

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО Рост ГМУ
Минздрава России
Протокол № 4

«09» 04 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«15» 04 2024 г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**«Актуальные вопросы диагностики и лечения общих и
профессиональных заболеваний органов дыхания»**

**по основной специальности: Профпатология
по смежным специальностям:
пульмонология, рентгенология, терапия**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2024

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы диагностики и лечения общих и профессиональных заболеваний органов дыхания» обсуждена и одобрена на заседании кафедры профпатологии и пульмонологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Шпагина Л.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, главный врач ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2», заслуженный врач РФ
2. Логвиненко И.И., доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора НИИ терапии и профилактической медицины (филиала Института цитологии и генетики СО РАН)

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы диагностики и лечения общих и профессиональных заболеваний органов дыхания» разработана рабочей группой сотрудников кафедры профпатологии и пульмонологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Заведующий. кафедрой профпатологии и пульмонологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Конторович Елена Павловна	к.м.н., ассистент	Доцент кафедры профпатологии и пульмонологии; врач-невролог ГБУ РО «Городская больница №7» в г. Ростове-на-Дону	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н., ассистент	Доцент кафедры профпатологии и пульмонологии; зав. отделением медицинских осмотров МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 22 ноября 2022 г. N732н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-профпатолог» (зарегистрировано в Минюсте России 22 декабря 2022 № 71781
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»» (зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2019 №54366)
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №160н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-рентгенолог» (зарегистрировано в Минюсте России 15.04.2019 №54376)
- Приказ Минтруда России от 21.03.2017 №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017 N46293)
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «9 января» 2023 N 14 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 февраля 2023, регистрационный №72332)
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 г. N 101 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 марта 2022 г., регистрационный N 67706)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «30» июня 2021 г. N 557 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.09 Рентгенология (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 июля 2021 г., регистрационный N 64406)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023г. N 15 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 февраля 2023 г., регистрационный N 723333)

- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – профпатология

Смежные специальности – пульмонология, рентгенология, терапия

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций в части диагностики и лечения общих и профессиональных заболеваний органов дыхания, востребованных при выполнении профессиональной деятельности. Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области профессиональной патологии, пульмонологии, рентгенологии, лечебного дела.

Уровень квалификации: 7,8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: врач-профпатолог. Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 22 ноября 2022 г. N732н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-профпатолог» (зарегистрировано в Минюсте России 22 декабря 2022 № 71781).

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А. Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии	A/01.8	Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией
	A/02.8	Назначение лечения пациентам с профессиональными заболеваниями, в том числе санаторно-курортного, контроль его эффективности и безопасности
	A/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
	A/04.8	Проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией

Профессиональный стандарт 2: врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017 N46293)

А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Профессиональный стандарт 3: врач-пульмонолог- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»» (зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2019 №54366)

А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
	A/03.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том

		числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	A/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
Профессиональный стандарт 4: врач рентгенолог - Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №160н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-рентгенолог» (зарегистрировано в Минюсте России 15.04.2019 №1256)		
A: Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований органов и систем организма человека	A/01.8	Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований и интерпретация их результатов

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код профстандарта, квалификационная характеристика
ПК-1	готовность к диагностике и дифференциальной диагностике общих и профессиональных заболеваний органов дыхания	A/01.8 A/02.7
	должен знать клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания; методы их клинической, лабораторной и инструментальной диагностики	
	должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний органов дыхания; интерпретировать результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования бронхолегочной системы	

	ДОЛЖЕН Владеть навыками установления диагноза заболеваний органов дыхания; навыками интерпретации результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования бронхолегочной системы	
ПК-2	ГОТОВНОСТЬ к лечению пациентов с общими и профессиональными заболеваниями органов дыхания и проведению легочной реабилитации	A/02.8 A/03.8 A/ 03.7
	ДОЛЖЕН ЗНАТЬ порядок оказания медицинской помощи населению по профилю пульмонология, профпатология, терапия; стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; современные подходы к лечению общих и профессиональных заболеваний органов дыхания; правила оценки безопасности и эффективности их лечения; порядок проведения легочной реабилитации	
	ДОЛЖЕН уметь: разрабатывать план лечения, проводить лечение пациентов с общими и профессиональными заболеваниями органов дыхания оценивать безопасность и эффективность лечения; проводить легочную реабилитацию пациентов	
	ДОЛЖЕН Владеть навыками разработки плана лечения пациентов с общими и профессиональными заболеваниями бронхолегочной системы; навыками лечения этих заболеваний; навыками оценки безопасности и эффективности лечения; навыками проведения легочной реабилитации пациентов	
ПК-3	ГОТОВНОСТЬ к определению рентгенологических признаков общих и профессиональных заболеваний органов дыхания	A/01.8
	ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: показания и противопоказания к рентгеновской компьютерной томографии и к магнитно-резонансному исследованию; основные рентгенологические симптомы и синдромы заболеваний бронхолегочной системы	
	ДОЛЖЕН уметь: интерпретировать и анализировать результаты рентгеновской компьютерной томографии органов грудной клетки и средостения; интерпретировать и анализировать	

	магнитно-резонансную симптоматику (семиотику) изменений легких, органов средостения	
	ДОЛЖЕН Владеть: навыками выбора и составления плана рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования в соответствии с клинической задачей, с учетом диагностической эффективности исследования; навыками оформления заключения рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования или изложения предполагаемого дифференциально-диагностического ряда	
ПК-4	<p>ГОТОВНОСТЬ к проведению обязательных медицинских осмотров работников и медицинских экспертиз при заболеваниях органов дыхания</p> <p>ДОЛЖЕН Знать: порядок организации и проведения обязательных медицинских осмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями; принципы проведения экспертизы связи заболеваний бронхолегочной системы с профессией, экспертизы профпригодности работников</p> <p>ДОЛЖЕН уметь: проводить обязательные медосмотры работников, контактирующих с промышленными аэрозолями; определять показания для экспертизы профпригодности работников, по результатам медосмотров; определять показания для экспертизы связи заболевания бронхолегочной системы с профессией и экспертизы профпригодности работников</p> <p>ДОЛЖЕН Владеть: навыками проведения обязательных медосмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями; навыками определения показаний для экспертизы профпригодности работников, по результатам медосмотров; навыками определения показаний для экспертизы связи заболевания бронхолегочной системы с профессией и экспертизы профпригодности работников</p>	<p>A/03.8</p> <p>A/04.8</p> <p>A/05.8</p> <p>A/05.7</p>

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	6 дней/ 1 неделя

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы диагностики и лечения общих и профессиональных заболеваний органов дыхания»

в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка)	Обучающий симуляционный курс	Формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Специальные дисциплины																
1	Диагностика, лечение, профилактика и легочная реабилитация больных с общими и профессиональными заболеваниями органов дыхания	24	24	8	16										ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА
2	Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями. Экспертиза профпригодности работников, Экс-	10	4	4				6			6				ПК-1 ПК-3 ПК-4	ПА

	пертиза связи заболевания с профессией															
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	28	12	16			6			6					2

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1

Диагностика, лечение, профилактика и легочная реабилитация больных с общими и профессиональными заболеваниями органов дыхания

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Механизмы формирования общих и профессиональных заболеваний органов дыхания
1.1.1.	Система фагоцитоза и свободно-радикального окисления
1.1.2	Оксидантный стресс
1.1.3	Система протеолиз- антипротеолиз.
1.1.4	Особенности формирования различных видов воспаления
1.1.5	Ремоделирование бронхиального дерева и интерстициальных тканей
1.1.6	Эндотелиальная дисфункция и легочная гипертензия
1.1.7	Механизмы развития пневмофиброза, в том числе после перенесенной пневмонии, ассоциированной с новой коронавирусной инфекцией
1.1.8	Характеристика и классификация промышленных аэрозолей, раздражающих веществ, респираторных аллергенов
1.2	Общие и профессиональные заболевания бронхиального дерева
1.2.1	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)
1.2.1.1	Определение, эпидемиология, оценка риска и профилактика
1.2.1.2	Клиника, диагностика, лечение профессиональной ХОБЛ
1.2.1.3	МСЭ и реабилитация при профессиональной ХОБЛ
1.2.1.4	Легочная реабилитация при профессиональной ХОБЛ
1.3	Интерстициальные заболевания легких(ИЗЛ)
1.3.1	Эколого-зависимые ИЗЛ, дифференциальная диагностика
1.3.2	Пневмокониозы, формы, классификация, клиника, диагностика, варианты течения, лечение
1.3.3	Гиперчувствительный пневмонит: клиника, диагностика, лечение
1.3.4	Токсико-химическое поражение органов дыхания, клиника, диагностика, лечение
1.3.5	Легочная реабилитация при ИЗЛ
1.4	Профессиональная бронхиальная астма (БА)
1.4.1	Оценка риска и профилактика
1.4.2	Критерии связи заболевания с профессией, лечение
1.4.3	Легочная реабилитация при профессиональной БА
1.5.	Онкологические заболевания легких
1.5.1	Механизмы канцерогенеза
1.5.2	Характеристика производственных канцерогенов
1.5.3	Варианты рака легких
1.5.4	Онконастороженность и ранняя диагностика рака легких
1.5.5	Проблемы оценки риска и профилактики

1.5.6	Легочная реабилитация больных и инвалидов с онкозаболеваниями легких
1.6	Пневмонии
1.6.1	Внебольничные пневмонии, особенности диагностики и профилактики
1.6.2	Пневмонии, ассоциированные с новой коронавирусной инфекцией
1.7.	Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания

Модуль 2

Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями. Экспертиза профпригодности работников. Экспертиза связи заболевания с профессией.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1	Особенности медосмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями
2.1.1	Общая гигиеническая характеристика аэрозолей преимущественно <i>фиброгенного</i> и смешанного типа
2.1.2	Медосмотры работников, контактирующих с аэрозолями преимущественно фиброгенного действия (АПФД)
2.1.3	Медосмотры работников, контактирующих с аэрозолями- <i>аллергенами</i>
2.1.4	Медосмотры работников, контактирующих с аэрозолями металлов
2.1.5	Медосмотры работников, контактирующих с аэрозолями- <i>канцерогенами</i>
2.1.6	Медосмотры работников, контактирующих с органической пылью
2.2	Особенности экспертизы профпригодности работников, контактирующих с промышленными аэрозолями-
2.2.1	Общие принципы экспертизы профпригодности работников
2.2.2	Цели и задачи экспертизы профпригодности работников, контактирующих с промышленными аэрозолями
2.2.3	Медицинские противопоказания для допуска к работе в контакте с аэрозолями-фиброгенами, аэрозолями-аллергенами, аэрозолями-канцерогенами
2.2.4	Медицинские противопоказания для допуска к работе в контакте с органической пылью
2.3	Экспертиза связи заболеваний органов дыхания с профессией

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) и решения ситуационных задач по темам учебного модуля (АС ДПО).

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля (АС ДПО) и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа
---------------------	---	--	---

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО «Областная клиническая больница №2», пульмонологическое отделение; г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии 33	Этаж 5 учебный кабинет
2	Консультативная поликлиника ГБУ РО «Областная клиническая больница №2»; г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии 33	Этаж 3 кабинет №301.

Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 784с. – Доступ из ЭБС «Консультант

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
----	--

1.	В учебном кабинете пульмонологического отделения: мультимедийный проектор, ксерокс, негатоскоп, тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат дыхательный ручной, кислородный концентратор, ингалятор компрессорный, ингалятор ультразвуковой; учебная мебель (столы, стулья, шкафы), расходные материалы
2.	В кабинете №301 консультативной поликлиники: спирометр, тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр; противошоковый набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий; специализированная мебель (стол врача, стол медицинской сестры, стулья, кушетка для осмотра пациента), расходные материалы
..	

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Профпатология в вопросах и ответах: руководство для врачей /Ю.Ю. Горблянский, Е.П. Конторович, О.П. Понамарева, М.А.Панова: под ред. И.В. Бухтиярваю- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с.
2.	Профессиональные интерстициальные заболевания легких: учебное пособие /Ю.Ю. Горблянский, И.И. Ануфриев, Е.П. Конторович [и др.]; под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2021. – 114 с.
	Дополнительная литература
1.	Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измеорова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 784с. – Доступ из ЭБС «Консультант
2.	Пульмонология: национальное руководство/под ред. А.Г. Чучалина.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст электронный ЭР
3	Практическая пульмонология: руководство для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов / под ред. В.В. Салуханова, М.А. Харитоновна. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -416с.
4	Пульмонология: учеб пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / М.А. Осадчук, С.Ф. Усик, Е.А. Исламова [и др.]. – Москва: МИА,2010. – 296 с.
5.	Справочник по пульмонологии /под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 298 с.
6.	Профессиональные болезни: руководство для врачей и студентов мед. вузов / под ред. Н.А. Мухина, С.А. Бабанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. -575 с.
7	Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких: монография /

	Ю.Ю. Горблянский, Н.В. Яковлева, Т.Е. Пиктушанская [и др.] / под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на Дону: Изд-во Фонд науки и образования, 2018. – 309 с.
8.	Профессиональные аспекты новой коронавирусной инфекции COVID-19 : учебное пособие / Ю. Ю. Горблянский, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева [и др.] ; под ред. Ю. Ю. Горблянского ; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2021 – 147 с. - доступ из ЭБ Рост ГМУ
9	Медицинская реабилитация работников, перенесших COVID-19: учебное пособие / Ю. Ю. Горблянский, Т. Е. Пиктушанская, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева; под ред. Ю. Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2021. – 155 с.
10	Профпатология: учебное пособие для практических занятий /Ю.Ю. Горблянский, Е.П. Конторович, О.П. Понамарева; под ред.. Ю.Ю. Горблянского ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2023. - 394 с

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным

ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры профпатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по пульмонологии в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы основное
1	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой профпатологии и пульмонологии	ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Конторович Елена Павловна	к.м.н.	Доцент кафедры профпатологии и пульмонологии	ГБУЗ «Горполиклиника №7»
3	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.	Доцент кафедры профпатологии и пульмонологии	МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Актуальные вопросы диагностики и лечения общих и профессиональных заболеваний органов дыхания» со сроком освоения 36 академических часов по специальности профпатология и смежным специальностям пульмонология, рентгенология, терапия

Модуль 1.

1	Кафедра	профпатологии и пульмонологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна
6	Е-mail	kontorovicher@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-918-518-13-80
8	Кабинет №	Аудитория №1
9	Учебная дисциплина	профпатология
10	Учебный предмет	профпатология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	профпатология, пульмонология, рентгенология, терапия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Диагностика, лечение, профилактика и легочная реабилитация больных с общими и профессиональными заболеваниями органов дыхания
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3; 1.6; 1.7
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	16
18	Тип вопроса	<i>5- single, 11 - multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К интерстициальным заболеваниям легких (ИЗЛ) относятся все кроме		
			идиопатические интерстициальные пневмонии		
	*		хроническая обструктивная болезнь легких		
			аутоиммунные интерстициальные пневмонии		
			гиперчувствительный пневмонит		
			саркоидоз		
1	1	1			
2			Хронический гиперчувствительный пневмонит характеризуется		
			отеком легких		
	*		диффузным интерстициальным фиброзом		
			бронхиолитом		
1	1	1			
3			При прогрессирующих фиброзирующих ИЗЛ назначается терапия		
	*		антифибротическая		
			противовоспалительная		
			иммуносупрессивная		
1	1	1			
4			Для внебольничной пневмонии характерно появление симптомов заболевания		
			выделения в мокроте пневмококков		
	*		инфильтрации на рентгенограмме		
			кашля с гнойной мокротой		
1	1	1			

5			Для внебольничной пневмонии характерно появление симптомов заболевания		
	*		вне стационара		
			у больных, получавших амбулаторные процедуры (внутривенные инъекции, перевязки и т.п.)		
			через 48 часов с момента госпитализации		
1	1	1			
6			При хроническом течении гиперчувствительного пневмонита показаны		
	*		иммуносупрессоры (азатиоприн, микофенолат мофетил)		
	*		антифибротические препараты (нинтеданиб, пирфенидон)		
			бронхолитики		
1	1	1			
7			Точки приложения нинтеданиба определяют влияние на такие общие патогенетические механизмы ИЗЛ, как		
	*		эндогенная и цитокининдуцированная активация фибробластов		
	*		аккумуляция миофибробластов		
	*		отложение компонентов экстрацеллюлярного матрикса в соединительной ткани легких		
1	1	1			
8			Группы риска развития прогрессирующих фиброзирующих ИЗЛ составляют		
	*		мужчины		
	*		пожилые люди		
	*		курильщики		
	*		лица, подвергающиеся воздействию профессиональных и экологических загрязнений		

1	1	1			
9			Факторами, отражающими формирование прогрессирующего фенотипа ИЗЛ, являются		
	*		нарастание одышки и кашля		
	*		снижение ФЖЕЛ более 10% от должной величины		
	*		нарастание изменений на КТВР		
	*		снижение физической выносливости и работоспособности		
	*		снижение качества жизни		
	*		ухудшение респираторных симптомов за прошедшие 24 месяца		
1	1	1			
10			Наибольшую диагностическую ценность при КТВР представляют		
	*		тонкие срезы (до 1,5 мм)		
			толстые срезы (2,5-3,0 мм)		
	*		высокодозная КТ		
			низкодозная КТ		
1	1	1			
11			Наиболее характерным КТ-признаком интерстициальной пневмонии является		
	*		уплотнение по типу «матового стекла»		
	*		видимость сосудов и стенок бронхов		
	*		низкая плотность тени		
			выпот в плевральной полости		
1	1	1			
12			КТ-семиотика фиброзирующих ИЗЛ включает следующие признаки легочного фиброза		
	*		«сотовое легкое»		
	*		тракционные бронхоэктазы		

	*		нарушение легочной архитектуры		
	*		уменьшение легочных объемов		
1	1	1			
13			Рентгенологическим признаком легочной гипертензии является		
	*		выбухание и удлинение ствола легочной артерии		
	*		расширение тени корней легких		
	*		усиление легочного рисунка		
1	1	1			
14			Показаниями для МРТ легких является		
	*		подозрение на новообразование легкого и средостения		
	*		подозрение на туберкулез легких		
	*		выпот в плевральной полости неясного происхождения		
			подозрение на пневмонию		
1	1	1			
15			Медицинская реабилитация – это комплекс мер, направленных на:		
	*		восстановление или компенсацию нарушенных функций		
	*		раннюю диагностику функциональных нарушений		
	*		поддержание нарушенных функций		
	*		коррекцию нарушенных функций		
1	1	1			
16			Респираторная реабилитация включает		
	*		тренировку дыхательных мышц		
	*		применение методики диафрагмального дыхания		
	*		мобилизацию дыхательных мышц		
	*		очистку дыхательных путей		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО). СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Работница комбината по добыче и переработке бериллия, 47 лет, стаж 25 лет (концентрация пыли бериллия на рабочем месте превышает ПДК в 3,6 раза), на периодическом медосмотре предъявляла жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, кашель с отхождением мокроты, утомляемость, слабость, похудание на 4 кг за последние 1,5 месяца.

Эпидемиологический анамнез без особенностей. Наследственность не отягощена. Аллергический анамнез не отягощен.

Больной себя считает в течение 3 лет, когда появились одышка и кашель с мокротой по утрам. Обращалась к терапевту, диагностирован хронический бронхит. Принимала отхаркивающие препараты. Средства индивидуальной защиты не использовала.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Температура тела 36.5°C. На коже передней поверхности грудной выявляются образования, напоминающие бородавки. Периферические лимфатические узлы пальпируются в подмышечных областях, размер лимфоузлов примерно 1 -1.5 см с двух сторон. ЧД 18 в мин. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. При аускультации дыхание жесткое, множественные сухие хрипы над всей поверхностью легких. Тоны сердца приглушены, ритмичны, акцент второго тона над аортой. ЧСС 72 в 1 мин. А/Д 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Анализ крови: эритроциты $6,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 155 г/л, лейкоциты – $8,6 \times 10^9/л$: нейтрофилы – 54%, лимфоциты – 18%, моноциты – 8%. СОЭ 12 мм/час.

Спирометрия: ФЖЕЛ 64 % от должной ФЖЕЛ

ОФВ1 ~ 55% от должного ОФВ1 Индекс Тиффно 88% Проба с бронходилататором отрицательная. Заключение: Смешанный вариант нарушений вентиляции, преимущественно умеренно рестриктивный.

Рентгенография грудной клетки в двух проекциях: выбухание дуги конуса легочной артерии; лёгочный рисунок диффузно усилен за счет сетчатого фиброза в средних и нижних полях, наличие единичных узелковых теней в

средних и нижних полях легких. Корни расширены уплотнены. Срединная тень расширена в поперечнике влево. Аорта развернута, уплотнена.

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - a. Хронический бериллиоз*
 - b. ХОБЛ
 - c. Пневмокониоз.

2. Обоснуйте предварительный диагноз
 - a. длительный стаж во вредных условиях*
 - b. контакт с бериллиевой пылью*
 - c. узелковые тени на рентгенограмме легких*
 - d. кашель, слабость*
 - e. лимфопения*
 - f. похудание*

3. Опишите дальнейшую врачебную тактику
 - a. компьютерная томография ОГК*
 - b. лечение в отделении пульмонологии
 - c. амбулаторное лечение у терапевта
 - d. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии
 - a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
 - b. копия трудовой книжки
 - c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
 - d. выписка из амбулаторной карты*
 - e. производственная характеристика

5. Предположительный прогноз
 - a. благоприятный
 - b. неблагоприятный
 - c. сомнительный*

Задача 2

У водителя грузового транспорта 40 лет, со стажем работы 18 лет, курильщика в течение 26 лет, в отделении пульмонологии областной клинической

больницы диагностирован фиброзирующий саркоидоз легких с дыхательной недостаточностью III степени, подтвержденный рентгенологическими методами (КТ ВР и МРТ) и исследованием функции внешнего дыхания.

ВОПРОСЫ:

1. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику выявленного заболевания?
 - a. Другими фиброзирующими ИЗЛ *
 - b. Туберкулезом легких
 - c. Последствиями перенесенной пневмонии

2. Опишите дальнейшую врачебную тактику
 - a. динамическое наблюдение у пульмонолога по месту жительства*
 - b. длительные курсы терапии, включающие системные глюкокортикостероиды, антиоксиданты, плазмаферез, сбалансированное питание (с ограничением соли, повышенным содержанием белка)*
 - c. решение вопросов профессиональной пригодности*

3. Укажите критерии прогрессирования легочного фиброза
 - a. нарастание одышки
 - b. снижение ФЖЕЛ более 10% от должной величины
 - c. прогрессирование признаков легочного фиброза на ВРКТ

4. Как решаются вопросы профпригодности в данном случае?
 - a. фиброзирующий саркоидоз с ДН III степени, в соответствии с действующими нормативными документами, является медицинским противопоказанием для работы в качестве водителя автотранспорта *
 - b. заболевание требует индивидуального подхода
 - c. заболевание не является противопоказанием для работы водителем автотранспорта

5. Предположительный прогноз
 - a. благоприятный
 - b. неблагоприятный*
 - c. сомнительный

Задача 3

Работник молочно-товарной фермы, 48 лет, со стажем работы 24 года, на приеме у пульмонолога предъявлял жалобы на нарастающую одышку, сухой кашель, иногда с отделением гнойной мокроты, общую слабость, похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. В последние полгода выросла одышка,

наблюдающаяся при незначительной физической нагрузке. Курит в течение 32 лет. У родного брата диагностировано заболевание, сопровождающиеся одышкой и кашлем, много лет наблюдается у терапевта и пульмонолога. Объективно: При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы серо-пепельного оттенка. Ногтевые фаланги на руках в виде барабанных палочек. В легких на высоте вдоха выявляется нерезко выраженная крепитация, рассеянные сухие хрипы, аускультативно определяется усиление II тона над легочной артерией. ЧД 24 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, учащены. АД 125/70 мм рт.ст. ЧСС 92 в 1 мин. Набухание шейных вен. Голени пастозны. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

Результаты проведенного обследования:

Анализ крови: эритроциты $3,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 115 г/л, лейкоциты – $8,8 \times 10^9/л$; СОЭ 26 мм/час. ЛДГ 302. СРБ 8. Пульсоксиметрия- сатурация 88%. Функция внешнего дыхания: снижение по рестриктивному типу
Рентгенография ОГК: диффузные изменения легочной ткани в виде мелко-сетчатой деформации легочного рисунка за счет интерстициального компонента, более выраженные в кортикальных отделах легких, чаще над диафрагмой; объем легких уменьшен, корни легких расширены.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - а. Гиперчувствительный пневмонит
 - б. Идиопатический легочной фиброз (ИЛФ), прогрессирующая стадия*
 - с. Пневмокониоз.

2. Обоснуйте предварительный диагноз
 - а. наличие одышки, кашля и инспираторной крепитации*
 - б. характерные изменения ногтевых фаланг пальцев рук*
 - с. похудание*
 - д. повышение СОЭ, ЛДГ и СРБ*
 - е. результаты пульсоксиметрии и исследования внешнего дыхания*

3. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - а. компьютерная томография высокого разрешения (КТВР) ОГК*
 - б. динамическое наблюдение у пульмонолога*
 - с. длительная кислородотерапия*
 - д. консультация в центре трансплантации легких при прогрессировании заболевания*

4. Перечислите современные лекарственные средства с доказанной эффективностью при ИЛФ
 - а. нинтеданиб*
 - б. пирфенидон*

5. Укажите показатели эффективности антифибротической терапии нинтеда-
нибом при ИЛФ

- а. замедление скорости снижения ФЖЕЛ*
- б. снижение частоты обострений*
- с. улучшение общего состояния пациента

6. Предположительный прогноз

- а. благоприятный
- б. неблагоприятный*
- с. сомнительный

Модуль 2.

1	Кафедра	профпатологии и пульмонологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна
6	E-mail	kontorovicher@yandex.ru .
7	Моб. телефон	8-918-518 -13-80
8	Кабинет №	Аудитория №1
9	Учебная дисциплина	-профпатология
10	Учебный предмет	-профпатологии
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	профпатология, пульмонология, рентгенология, терапия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	2. Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями. Экспертиза профпригодности работников. Экспертиза связи заболевания с профессией
15	Тема	2.1; 2.2; 2.3
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	14
18	Тип вопроса	6- single, 8 - multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	2			
1			Экспертиза связи заболевания с профессией проводится		
			специализированным структурным подразделением медицинской организации, имеющим лицензию на медицинскую деятельность в части работ (услуг) по «профпатологии		
	*		специализированной медицинской организацией или специализированным структурным подразделением медицинской организации, имеющими лицензию на медицинскую деятельность в части работ (услуг) по «профпатологии» и «экспертизе связи заболевания с профессией»		
1	1	2			
2			К документам, необходимым для решения вопроса о связи заболевания с профессией относятся все, кроме:		
			подробной выписки из амбулаторной карты		
			санитарно-гигиенической характеристики условий труда		
			копии трудовой книжки		
	*		производственной характеристики		
1	1	2			
3			Видами медицинских осмотров работников являются, верно все кроме		
			предварительный медицинский осмотр		
			периодический медицинский осмотр		

			предсменный, предрейсовый медицинский осмотр		
			послесменный, послерейсовый медицинский осмотр		
			профилактический медицинский осмотр		
	*		психиатрическое освидетельствование		
1	1	2			
4			Предварительные и периодические медосмотры работников проводятся:		
			только медицинскими учреждениями, прикрепленными к данному предприятию по территориальному или ведомственному принципу		
	*		медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими лицензию на виды деятельности «медицинские осмотры» и «экспертиза профпригодности»		
			любыми лечебно-профилактическими организациями, имеющими набор специалистов, определяемый действующими нормативными документами по медосмотрам работников		
1	1	2			
5			Обязанности по организации проведения предварительных и периодических медосмотров работников возлагаются на:		
	*		работодателя		
			медицинскую организацию		
1	1	2			
6			Ответственность за качественное осуществление предварительных и		

			периодических медицинских осмотров возлагается на:		
	*		Медицинскую организацию работодателя		
1	1	2			
7			Экспертиза профпригодности работника проводится с учетом		
	*		результатов обязательного предварительного и/или периодического медосмотра работника		
	*		выявленных в процессе медосмотра медицинских противопоказаний к выполнению работы		
1	1	2			
8			При проведении периодического медосмотра работников, контактирующих с кремния диоксидом дополнительно в состав комиссии вводятся		
	*		врач-дерматовенеролог		
	*		врач-оториноларинголог		
	*		врач-офтальмолог		
			врач-хирург		
1	1	2			
9			При проведении периодического медосмотра работника, контактирующего со сварочным аэрозолем выполняется		
	*		Рентгенография длинных трубчатых костей (фтор и его соединения)		
			КТ органов грудной клетки		
	*		спирометрия		
	*		пульсоксиметрия		
1	1	2			
10			Заболевания с дыхательной недостаточностью III степени являются		

			медицинскими противопоказаниями для выполнения		
	*		работы со всеми вредными (опасными) производственными факторами		
	*		работы на высоте, водолазных работ		
	*		работы лифтера, крановщика		
	*		работы по управлению наземными транспортными средствами		
	*		Работа, связанная с ношением и применением оружия		
1	1	2			
11			Медицинскими противопоказаниями для допуска к отдельным видам работ являются следующие болезни бронхолегочной системы:		
	*		заболевания с дыхательной недостаточностью III степени		
	*		астма с преобладанием аллергического компонента		
	*		рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 4 более раза за календарный год		
1	1	2			
12			При обязательных медосмотрах работников, контактирующих с промышленными аэрозолями проводятся:		
	*		спирометрия		
	*		пульсоксиметрия		
1	1	2			
13			При периодическом медосмотре работников, контактирующих со сварочными аэрозолями проводятся:		

	*		спирометрия		
	*		пульсоксиметрия		
	*		рентгенография длинных трубчатых костей (при контакте со фтором и его соединениями)		
1	1	2			
14			Преимущественно фиброгенным действием обладают аэрозоли:		
	*		диоксида кремния		
	*		антрацита		
	*		серы		
	*		алмазов природных, искусственных, металлизированных		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО) **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

Задача 1

Формовщик 43 лет со стажем 14 лет (в контакте с кварцевой пылью, концентрации которой в 4 раза выше ПДК), в последние 5-6 месяцев стал отмечать сухой кашель, одышку при обычной нагрузке на работе, слабость, потливость. На периодическом медосмотре в легких определено ослабленное дыхание. При рентгенологическом исследовании выявлены эмфизема легких, деформация легочного рисунка, мелкопятнистые тени узелкового типа. В анализе крови: СОЭ 15 мм в час, небольшая лимфопения, незначительное увеличение гамма-глобулинов.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - а. Пневмокониоз (силикоз)*
 - б. ХОБЛ
 - в. Туберкулез легких

2. Обоснуйте предварительный диагноз
 - а. длительный стаж во вредных условиях*

- b. контакт в высокофиброгенной пылью*
- c. узелковые тени на рентгенограмме легких*
- d. кашель, слабость
- e. лимфопения

3.Опишите дальнейшую врачебную тактику

- a. лечение в отделении пульмонологии
- b. амбулаторное лечение у терапевта
- c. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4.Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии

- a.санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
- b. копия трудовой книжки *
- c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
- d. выписка из амбулаторной карты*
- e. производственная характеристика

5.Предположительный прогноз

- a.благоприятный
- b.неблагоприятный*
- c.сомнительный

Задача 2

Работник производства твердых сплавов (вольфрама, кобальта), 38 лет, со стажем работы в контакте с производственной пылью 11 лет, на периодическом медосмотре предъявлял жалобы на кашель, одышку, приступы удушья. Лечился у терапевта по месту жительства, диагностировали обострение хронического бронхита, предполагали развитие бронхиальной астмы. Курит в течение 19 лет (1-2 пачки сигарет в день). При осмотре общее состояние средней тяжести. В легких жесткое дыхание с удлиненной фазой выдоха, выслушиваются рассеянные сухие хрипы. ЧД 20 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот мягкий, безболезненный, Печень не пальпируется. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

В общем анализе крови и мочи без патологии. Функция внешнего дыхания: рестриктивно - обструктивные нарушения вентиляции легких. На рентгенограмме ОГК диффузный, нерезко выраженный фиброз, преимущественно интерстициальный, с признаками диффузной эмфиземы легких.

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
- a. Гиперчувствительный пневмонит фиброзирующий*
 - b. ХОБЛ
 - c. Пневмокониоз.

2. Обоснуйте предварительный диагноз
- a. длительный стаж во вредных условиях*
 - b. контакт с пылью твердых сплавов (вольфрама, кобальта)*
 - c. наличие паренхимального фиброза в легких*
 - d. кашель, одышка, приступы удушья*
 - e. результаты исследования внешнего дыхания*

3. Опишите дальнейшую врачебную тактику
- a. компьютерная томография ОГК*
 - b. динамическое наблюдение у пульмонолога*
 - c. амбулаторное лечение у терапевта
 - d. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Предположительный прогноз
- a. благоприятный
 - b. неблагоприятный
 - c. сомнительный*

Задача 3

Больная, 32 года, страдает бронхиальной астмой. Направлена на консультацию к профпатологу для установления связи заболевания с профессией. В течение 6 лет работает медицинской сестрой в процедурном кабинете терапевтического отделения центральной районной больницы. Около года назад при контакте с антибиотиками пенициллинового ряда стали беспокоить першение в горле и приступообразный кашель, а затем появились приступы удушья с затрудненным выдохом, затруднение носового дыхания, слизистое отделяемое из носа. По совету коллег, стала принимать таблетки аминофиллина и делать ингаляции сальбутамола с хорошим эффектом. В выходные дни и во время отпуска чувствовала себя лучше, обходилась без лекарств. В последние три месяца приступы стали тяжелее, и по-прежнему, возникают при контакте с пенициллинами. Аллергических заболеваний до развития приступов удушья не отмечала. На амбулаторном приеме врачом - профпатологом установлен предварительный диагноз: Бронхиальная астма профессионального генеза.

ВОПРОСЫ:

1. Какова дальнейшая врачебная тактика?

а. заполнение экстренного извещения на предварительный диагноз профессионального заболевания для оформления санитарно-гигиенической характеристики условий труда в Роспотребнадзоре

б. оформление листка временной нетрудоспособности

2. Какие документы необходимы для экспертизы связи заболевания с профессией?

а. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда

б. копия трудовой книжки

в. выписка из амбулаторной карты

г. данные о предыдущих медосмотрах

Перечень вопросов для собеседования

1. Этиология, патогенез и оценка факторов риска заболеваний органов дыхания.

2. Интерстициальные заболевания легких, классификация, диагностика.

3. Современные формы пневмокониозов, классификация, лечение.

4. Клинико-функциональные методы обследования в диагностике профессиональных бронхолегочных заболеваний.

5. Профессиональная ХОБЛ, особенности диагностики, профилактики, лечения.

6. Гиперчувствительный пневмонит, экспертиза связи заболевания с профессией, диагностика, лечение.

7. Особенности диагностики и течения профессиональной бронхиальной астмы, принципы профилактики и лечения.

8. Профессиональный рак легких, диагностика, профилактика

9. Особенности МСЭ при профессиональных заболеваниях органов дыхания

10. Медицинская реабилитация больных и инвалидов с пневмокониозами и ХОБЛ

11. Вопросы временной утраты трудоспособности больных с профессиональными заболеваниями органов дыхания

12. Общая характеристика аэрозолей преимущественно фиброгенного и смешанного типа действия

13. Общие задачи проведения обязательных медицинских осмотров работников вредных и опасных профессий и производств

14. Особенности проведения медосмотров лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями
15. Особенности медосмотров лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями-фиброгенами
16. Особенности медосмотров лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями-аллергенами
17. Особенности медосмотров лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями-канцерогенами
18. Особенности медосмотров лиц, контактирующих со сварочными аэрозолями
19. Возможности выявления ранних форм профессиональных заболеваний органов дыхания на медосмотрах работников вредных производств
20. Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний органов дыхания
21. Современные требования к лабораторному оснащению медицинских осмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями
22. Общие принципы, цели и задачи экспертизы профпригодности работающих в контакте с промышленными аэрозолями
23. Медицинские противопоказания для допуска к работе лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями-фиброгенами
24. Медицинские противопоказания для допуска к работе лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями – аллергенами
25. Медицинские противопоказания для допуска к работе лиц, контактирующих с промышленными аэрозолями-канцерогенами
26. Нормативно-правовое обеспечение медосмотров работников, контактирующих с промышленными аэрозолями
27. Оценка риска и профилактика хронических профессиональных заболеваний органов дыхания
28. Современные методы лечения пациентов с профессиональной патологией органов дыхания
29. Токсико-химическое поражение органов дыхания, клиника, диагностика, лечение
30. Особенности пневмонии, ассоциированной с COVID-19, и методы медицинской реабилитации пациентов