

**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 РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

«17» июня 2025 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Профессия и рак: Управление профессиональным риском и
экспертиза профпригодности работников»**

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

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профессия и рак: Управление профессиональным риском и экспертиза профпригодности работников» 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.Логвиненко Ирина Ивановна, доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора НИИ терапии и профилактической медицины (филиала Института цитологии и генетики СО РАН)

2.Гарипова Р.В., доктор медицинских наук, профессор кафедры гигиены, медицины труда федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профессия и рак: Управление профессиональным риском и экспертиза профпригодности работников» разработана рабочей группой сотрудников кафедры профпатологии и пульмонологии 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.	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.	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 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 № 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 № 1559).
- 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 №1254)
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 02.06.2021г. №360н (в ред. Приказа Минтруда России от 30.08.2023 №686н) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог» (зарегистрировано в Минюсте России 29.06.2021 №1436)
- Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017 N1006)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – профпатология

Смежные специальности –онкология, пульмонология, терапия.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций в части актуальных вопросов профпатологии (профессиональных аспектов онкологических заболеваний), востребованных при выполнении профессиональной деятельности.

Вид профессиональной деятельности:

Врачебная практика в области профессиональной патологии

Врачебная практика в области онкологии

Врачебная практика в области пульмонологии

Врачебная практика в области лечебного дела

Уровень квалификации: 8,7

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 № 1559).		
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/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
	A/04.8	Проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией
	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
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 N 1006)		
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	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 №1254)		
А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
	A/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы

	A/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Профессиональный стандарт 4: врач онколог Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 02.06.2021г. №360н (в ред. Приказа Минтруда России от 30.08.2023 №686н) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог» (зарегистрировано в Минюсте России 29.06.2021 № 1436)		
А. Оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	A/01.8	Диагностика в целях выявления онкологического заболевания, его прогрессирования
	A/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями
	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики онкологических заболеваний, сопровождение и курирование программ, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, организованных в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к ранней диагностике онкологических заболеваний у работников, контактирующих с производственными канцерогенами, по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	A/01.8 A/02.7
	должен знать: порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями; методы диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	
	должен уметь: осуществлять раннюю диагностику	

	онкологических заболеваний у работников, контактирующих с производственными канцерогенами, по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	
	должен владеть: навыками ранней диагностики онкологических заболеваний у работников, контактирующих с производственными канцерогенами, по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	
ПК-2	готовность к проведению профилактики профессиональных злокачественных заболеваний у работников, контактирующих с производственными канцерогенами, по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	A/05.8 A/05.7 A/06.8 A/03.8
	должен знать: принципы мониторинга за работниками группы онкологического риска, контактирующими с производственными канцерогенами; принципы онконастороженности и раннего выявления профессиональных онкологических заболеваний по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	
	должен уметь: проводить мониторинг за работниками группы онкологического риска, контактирующими с производственными канцерогенами; применять принципы онконастороженности и раннего выявления профессиональных онкологических заболеваний по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»; осуществлять онкоскрининг при проведении обязательных медицинских осмотров работников	
	должен владеть: навыками проведения мониторинга за работниками группы онкологического риска, контактирующими с производственными канцерогенами; навыками применения принципов онконастороженности и раннего выявления профессиональных онкологических заболеваний по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»; навыками осуществления онкоскрининга при проведении обязательных медицинских осмотров работников	
ПК-3	Готовность к проведению экспертизы профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами или имеющих онкологические заболевания, по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	A/04.8 A/05.8
	должен знать: нормативные документы, регламентирующие организацию и проведение экспертизы профпригодности работников различных профессий и производств, контактирующих с производственными канцерогенами; принципы и порядок проведения экспертизы профпригодности; медицинские	

	противопоказания для допуска к работе по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»	
	должен уметь: выявлять медицинские противопоказания для допуска к работе в контакте с канцерогенами по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»; проводить экспертизу профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами или имеющих онкологические заболевания	
	должен владеть: навыками выявления медицинских противопоказаний для допуска к работе в контакте с канцерогенами по профилю «профпатология», «онкология», «пульмонология», «терапия»; навыками проведения экспертизы профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами или имеющих онкологические заболевания	

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Профессия и рак: Управление канцерогенным риском и экспертиза профпригодности работников» 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	Совершенствуемые (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	Онконастороженность, ранняя диагностика и распространённость онкологических заболеваний у работников	8	4	2	2			4	2		2				ПК-1	ПА
2	Производственные канцерогены и канцерогенный риск	6	6	2	2	2									ПК-2	ПА
3	Методы определения и управления канцерогенным риском	6	6	2	4										ПК-1 ПК-2	ПА
4	Профилактика профессиональных канцерогенных заболеваний	8	6	2	2	2		2			2				ПК-2	ПА
5	Экспертиза профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами или имеющих онкологические заболевания	6	4	2	2			2		2					ПК-3	ПА
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	26	10	12	4		8	2	2	4					

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1

Онконастороженность, ранняя диагностика и распространенность онкологических заболеваний у работников

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Онкология - медико-социальная проблема современности
1.1.1	Заболеваемость злокачественными новообразованиями в России
1.1.2	Профессиональный рак, определение
1.1.3	История изучения профессионального рака
1.2	Основные характеристики профессионального рака
1.2.1	Общие механизмы развития злокачественных новообразований
1.2.2	Отличительные особенности формирования профессионального рака
1.2.2.1	Химический канцерогенез
1.2.2.2	Радиационный канцерогенез
1.2.2.3	Вирусный канцерогенез

Модуль 2

Производственные канцерогены и канцерогенный риск

2.1	Химические производственные канцерогены
2.2	Физические факторы как производственные канцерогены
2.3	Биологические факторы как производственные канцерогены
2.4	Список профессиональных новообразований
2.5	Производственные канцерогены в различных отраслях промышленности
2.6	Онкозаболеваемость, связанная с производственными факторами в России
2.7	Нормативная база порядка оказания онкологической помощи в соответствии с действующим законодательством

Модуль 3

Методы определения и управления канцерогенным риском работающих

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Этапы анализа канцерогенного риска
3.1.1	Оценка канцерогенного риска
3.1.2	Идентификация канцерогенной опасности
3.1.3	Оценка воздействия канцерогенного агента
3.2	Характеристика канцерогенного риска
3.2.1	Индивидуальный популяционный риск
3.2.2	Управление рисками
3.2.3	Расчет прямых затрат (расходы на медицинскую профилактику и лечение)
3.2.4	Расчет косвенных затрат (оценка социально- экономического ущерба)

Модуль 4

Профилактика профессиональных злокачественных новообразований

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Онкоопасные профессиональные факторы, процессы и производства
4.1.1	Вещества и продукты с доказанной для человека канцерогенностью
4.1.2	Производственные процессы и производства с доказанной канцерогенной опасностью для человека
4.1.3	Вещества, вероятно канцерогенные для человека (группа 2А по классификации МАИР)
4.1.4	Производства и процессы, при которых в воздух рабочей зоны поступают канцерогенные вещества
4.2	Профилактика профессионального рака
4.2.1	Идентификация канцерогенов в производственной среде
4.2.2	Гигиеническая оценка и мониторинг воздействия канцерогенных профессиональных факторов
4.2.3	Регистр лиц, занятых на канцерогенно - опасных производствах
4.2.4	Онкоскрининг при проведении обязательных медицинских осмотров работников

Раздел 5

Экспертиза профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами или имеющих онкологические заболевания

5.1	Особенности экспертизы профпригодности работников при онкологических заболеваниях или контактирующих с канцерогенами
5.1.1	Участие врача-онколога в экспертизе профпригодности работников
5.1.2	Медицинские противопоказания для допуска к работам лиц со злокачественными новообразованиями любой локализации
5.1.3	Экспертиза профпригодности работников, имеющих онкологические заболевания
5.1.4	Медицинские противопоказания для допуска к работам лиц, контактирующих с канцерогенами
5.1.5	Экспертиза профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами
5.2	Нормативно-правовые основы экспертизы профпригодности работников в соответствии с действующим законодательством

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.

- 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*. Экзамен 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 Университета и/или 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», г. Ростов-на-Дону, отделение гатроэнтерологии, ул. 1-й Конной Армии 33 .	Этаж 4, аудитории №1 и №2.

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО Рост ГМУ
2.	Мультимедийный проектор, ксерокс, негатоскоп тонометр, стетофонендоскоп, учебная мебель (толы, стулья, шкафы), 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. Бухтиярова.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с.
2.	Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова – М.: ГЭОТАР – Медиа,2017, 576 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
	Дополнительная литература
1	Организационно-правовые основы профпатологической помощи в Российской Федерации: учеб. пособие/ под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2014. – 117 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ;
2	Организация и проведение обязательных медицинских осмотров работников: рук-во для врачей/ под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2015. – 187с. –доступ из ЭБ Рост ГМУ.
3	Косарев В.В. Профессиональные болезни: руководство для врачей: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В.В. Косарев, С.А. Бабанов. – М.: БИНОМ, 2011. – 421с.
4	Профессиональная патология. Часть 1: рук-во для врачей / под ред. Ю.Ю.

	Горблянского. - Ростов –на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2014. – 247 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
5	Профессиональная патология. Часть 2: рук-во для врачей / под ред. Ю.Ю. Горблянского. - Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2015. – 99 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
6	Профессиональная патология: [электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Н.Ф. Измерова. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 784с. – доступ из «Консультант врача»
7	Труд и здоровье медицинских работников: учеб. пособие для врачей/ О.Г. Хоружая, Ю.Ю. Горблянский, Е.Е. Аденинская [и др.]. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2013. - 91 с. Доступ из ЭУБ РостГМУ
8	Сменная работа: монография / Ю.Ю. Горблянский, О.В. Сивочалова, Е.П. Конторович [и др.]: ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2016г. – 519 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
9	Профессиональная пояснично-крестцовая радикулопатия: учеб. пособие/ Н.В. Яковлева, Ю.Ю. Горблянский, Т.Е. Пиктушанская Т.Е. [и др.]: под.ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, ГБУ РО «ЛРЦ №2». – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2016 г. – 95 с. – доступ из ЭБ Рост ГМУ
10	Профессиональное здоровье и работоспособность: оценка и управление: учебное пособие / Ю.Ю. Горблянский, Е.П. Конторович, Н.В. Яковлева [и др.] / под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования, 2019. – 107 с. –доступ из ЭБ Рост ГМУ
11	Функциональная диагностика в профессиональной патологии: учебное пособие/ Ю.Ю. Горблянский, Т.Е. Пиктушанская, Н.В. Дроботя [и др.]; под.ред. Ю.Ю.Горблянского; Н.В. Дроботя; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Рост ГМУ, 2018. – 238с.
12	Порядок проведения врачом стоматологом обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров: методические указания для врачей/ Е.Ю. Леонтьева, Ю.Ю. Горблянский, Т. Ю. Быковская [и др.]; Ростов н/Д: Копицентр, 2019. – 288с.
13	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
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.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 промежуточной 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 профпатологии 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/ совместительство
----------	----------------------------	-------------------------------------	-----------	--

1	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Конторович Елена Павловна	к.м.н.	Доцент	ГБУ РО «ГБ №7 в г. Ростове- на-Дону» /ФГБОУ ВО РостГМУ
3	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.	Доцент	МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря /ФГБОУ ВО РостГМУ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Профессия и рак: Управление профессиональным риском и экспертиза профпригодности работников» со сроком освоения 36 академических часов по специальности профпатология, онкология, пульмонология, 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	kontorovich@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	2024
12	Специальность	Профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1. Онконастороженность, ранняя диагностика и распространенность онкологических заболеваний у работников
15	Тема	1.1, 1.2
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	5- single, 5- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К достоверным канцерогенам относятся следующие металлы, верно все кроме:		
	*		кобальт		
			мышьяк		
			никель		
			хром		
1	1	1			
2			Рак кожи вызывают все перечисленные факторы, за исключением:		
			каменноугольной смолы		
			парафина		
	*		бензола		
			мышьяка		
			рентгеновских лучей		
1	1	1			
3			Рак легких могут вызвать все перечисленные вещества, кроме:		
	*		бензпирена		
			хрома		
			парафина		
			никеля		
			асбеста		
1	1	1			
4			Рак желудка могут вызвать все перечисленные вещества, кроме:		
			бензпирена		
			гудрона		
			никеля		
			хрома		
	*		асбеста		
1	1	1			
5			Ангиосаркому печени могут вызвать:		
			бензидин		

			асбест		
			хром		
	*		винилхлорид		
			бензол		
1	1	1			
6			Рак мочевого пузыря могут вызвать:		
	*		бензидин		
			бериллий		
			бензол		
	*		а-и b-нафтиламин		
	*		дианизидин		
			хром		
1	1	1			
7			Лейкоз могут вызвать:		
			бензпирен		
	*		бензол		
			хром		
	*		радий		
	*		уран		
			мышьяк		
1	1	1			
8			Укажите разновидности профессионального рака кожи:		
	*		базальноклеточный рак (базалиома)		
	*		плоскоклеточный рак		
	*		метатипический рак		
			меланома		
1	1	1			
9			Укажите профессиональные факторы риска рака кожи:		
	*		ультрафиолетовое излучение		
	*		рентгеновское и гамма излучение		
	*		нефтепродукты		
	*		гербициды		
	*		мышьяк		
1	1	1			

10			Рак предстательной железы могут вызывать:		
	*		кадмий		
	*		бенз(а)пирен		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1

У фермера 42 лет, работающего на открытом воздухе в течение 10 лет, на периодическом медосмотре обнаружена опухоль на правой щеке. Консультирован в онкологическом центре, диагностирована базалиома.

ВОПРОСЫ.

1. Возможно ли установить причинно-следственную связь заболевания с профессией?

а. Инсоляция (естественное ультрафиолетовое излучение) в России не признана достоверным фактором риска рака кожи*

б. Да возможно.

2. Какова дальнейшая врачебная тактика?

а. Направление на динамическое наблюдение к онколога-дерматолога*

б. Направление на экспертизу профпригодности

с. Направление на хирургическое лечение*

3. Выскажите мнение о профпригодности работника после проведения лечения.

а. может продолжать работу в своей профессии при условии соблюдения правил защиты кожи от солнечных лучей*

б. противопоказана работа в контакте с пестицидами-канцерогенами любого механизма действия

с. направление на санаторно-курортное лечение

Задача 2

У работника 43 лет, со стажем работы на химическом предприятии в течение 22 лет, диагностирован рак мочевого пузыря. В течение последних 18 лет работал в контакте с бензидином и бета-нафтиламином.

ВОПРОСЫ:

1. Как решаются вопросы связи заболевания с профессией в данном случае?
 - а. бензидин, альфа- и бета-нафтиламины являются канцерогенами с доказанной тропностью именно к мочевому пузырю*
 - б. вопрос о связи заболевания с профессией решается в центре профпатологии *
 - с. врач-онколог включается в комиссию для решения вопроса о профпригодности*
2. Какие документы необходимы для решения вопроса о профессиональной причине онкологического заболевания?
 - а. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
 - б. выписка из амбулаторной карты*
 - с. сведения о предыдущих медицинских осмотрах*
 - д. копия трудовой книжки *
3. Какова дальнейшая врачебная тактика?
 - а. динамическое наблюдение у онколога*
 - б. направление на экспертизу профпригодности после проведенного лечения*

Задача 3

Работник сельскохозяйственного производства 46 лет, со стажем работы 28 лет, обратился в поликлинику районной больницы в связи с наличием опухоли предплечья. В течение всего периода работы контактировал с мышьяксодержащими пестицидами. При осмотре выявлена крупная (17,0 мм х 8,0 мм) опухоль в средней трети левого предплечья, с нечеткими контурами и возвышающимися краями, покрытая чешуйками. При пальпации живота обнаружено увеличение верхней границы печени на 1,5 см, в подреберье пальпируется плотный край печени. Кожа субиктерична. Направлен на обследование в областную больницу. Диагностирован плоскоклеточный рак кожи левого предплечья и опухоль печени (рак).

ВОПРОСЫ.

1. Что может быть причиной сочетанной онкопатологии у работника?
 - а. мышьяк (мышьяксодержащие пестициды) является признанным канцерогеном, вызывающим развитие онкопатологии при поступлении его внутрь и отложении в паренхиматозных органах *
 - б. развитие опухолей кожи от контакта с мышьяксодержащими веществами в настоящее время не доказано*

2. Какова дальнейшая врачебная тактика?

а. пациента необходимо направить в центр профпатологии для решения вопроса о связи рака печени с профессией и уточнения причины рака кожи *

б. пациента необходимо направить на экспертизу профпригодности после проведенного лечения*

с. динамическое наблюдение у онколога*

5

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	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru .
7	Моб. телефон	8-918-518-13-80
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры
9	Учебная дисциплина	Профпатология
10	Учебный предмет	Профпатология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	2. Производственные канцерогены и канцерогенный риск
15	Тема	2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	2- single, 8- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	2			
1			Укажите основные канцерогенные производственные факторы, верно все кроме:		
			физические		
			химические		
			биологические		
	*		психологические		
1	1	2			
2			Физическими канцерогенами являются все перечисленные, кроме:		
			ионизирующие излучения		
			неионизирующие излучения		
	*		вибрация		
			ультрафиолетовые излучения		
1	1	2			
3			Биологическими канцерогенами являются:		
	*		вирусы		
	*		грибки		
	*		вещества животного и растительного происхождения		
1	1	2			
4			Назовите отрасли промышленности, в которых работники контактируют с канцерогенами:		
	*		угольная		
	*		металлургия черная		
	*		металлургия цветная		
	*		химическая и нефтехимическая		
	*		деревообрабатывающая		
1	1	2			
5			Рак костного мозга вызывают:		
	*		бензол		
	*		торотраст		
	*		циклофосфан		
	*		мелфалан		

	*		ионизирующая радиация		
1	1	2			
6			Классификация пестицидов по степени канцерогенности включает:		
	*		класс 1 (чрезмерно опасные пестициды)		
	*		класс 2 (опасные пестициды)		
	*		класс 3 (умеренно опасные агенты)		
	*		класс 4 (малоопасные пестициды)		
1	1	2			
7			Развитие злокачественной мезотелиомы плевры и брюшины вызывают:		
	*		пыль асбестовых волокон		
			пыль двуокиси кремния		
	*		эрионит		
1	1	2			
8			Укажите лабораторные исследования при периодическом медосмотре работников, контактирующих с канцерогенами:		
	*		рентгенография грудной клетки в двух проекциях		
	*		УЗИ органов-мишеней		
1	1	2			
9			Перечислите медицинские противопоказания для допуска к работе в контакте с канцерогенами:		
	*		доброкачественные новообразования любой локализации, склонные к перерождению		
	*		новообразования злокачественные женских и мужских половых органов		
1	1	2			
10			Различают следующие стадии канцерогенеза:		
	*		инициация		
	*		промоция		
	*		опухолевая прогрессия		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО)
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Задача 1

У работника асбестообогатительной фабрики 52 лет в отделении пульмонологии областной больницы диагностирована опухоль легкого. Обследован в онкологическом стационаре, установлен диагноз рака правого легкого. Стаж работы в контакте с пылью асбеста (вид асбеста – крокидолит) 27 лет. Курит с 17 лет, выкуривает в течение дня 1 пачку сигарет.

ВОПРОСЫ:

1. Как решаются вопросы связи заболевания с профессией?

- а. пыль асбеста является канцерогеном с преимущественным поражением легких*
- б. пациент подлежит направлению в центр профпатологии для решения вопросов связи онкопатологии с профессией *
- с. направление на лечение в онко-пульмонологический стационар*

2. Какие документы необходимо предоставить в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?

- а. санитарно-гигиеническую характеристику условий труда за весь период работы *
- б. выписку из амбулаторной карты*
- с. данные о предыдущих периодических медосмотрах*
- д. копию трудовой книжки*

Задача 2

При периодическом медосмотре у работника производства электроизоляционных плит (контакт с винилхлоридом) выявлены клинические признаки опухоли печени. Обследован у гепатолога, затем в онкологическом отделении краевой больницы. Диагностирована ангиосаркома печени. Стаж работы во вредных условиях 26 лет, возраст на момент установления диагноза 49 лет.

ВОПРОСЫ

1. Выскажите и обоснуйте ваше мнение о причине развития опухоли печени.

- а. винилхлорид относится к канцерогенам, преимущественно поражающим паренхиматозные органы, в том числе печень*

- б. диагноз установлен специалистами-онкологами*
- с. экспертиза связи заболевания с профессией решается в центре профпатологии*

2. Какие документы должны быть предоставлены в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?

- а. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда за весь период работы *
- б. выписка из амбулаторной карты *
- с. данные о предыдущих периодических медосмотрах*
- д. копия трудовой книжки*

Задача 3

Пациент 65 лет, пенсионер направлен к врачу- профпатологу. Жалобы на непродуктивный кашель, одышку при физической нагрузке (подъем выше 1 этажа), боли в грудной клетке, преимущественно слева. Курение отрицает. Аллергоанамнез не отягощен. Наследственность по бронхолегочной патологии не отягощена. Профессиональный анамнез: в течение 15 лет пациент работал на асбестовом производстве. Настоящее ухудшение самочувствия 3 месяца назад, когда стал беспокоить непродуктивный кашель, далее, отметил одышку при физической нагрузке, снижение массы тела на 3 кг на фоне привычного питания и прежней двигательной активности. Жалобы носили прогрессирующий характер. Последние 2 недели появились боли в грудной клетке, что и послужило поводом обращения за медицинской помощью.

При рентгенографии органов грудной клетки и УЗИ плевральных полостей выявлено субтотальное затемнение в виде левостороннего гемиторакса за счет большого скопления жидкости в плевральной полости. Повторные исследования плеврального выпота (в связи с быстрым накоплением геморрагической жидкости каждые 3-5 дней проводились лечебные плевральные пункции с удалением до 800-1000 мл жидкости) подтвердили его экссудативный характер. Цитологические исследования жидкости свидетельствовали об отсутствии в ней атипичных клеток; при бактериоскопии не обнаружены микобактерии туберкулеза. Объективно: Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Увеличение шейно-надключичных и аксиллярных лимфатических узлов. Температура тела 36.4°C. ЧДД - 22 в мин. SpO2 - 92%. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 90 в мин. АД -130/80 мм рт. ст. Дыхание везикулярное, ослабленное, хрипы не выслушиваются, слева, ниже угла лопатки не проводится. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

ВОПРОСЫ

1. Назначьте дополнительные методы исследования для уточнения диагноза
 - а. компьютерная томография органов грудной клетки *
 - б. диагностическая торакоскопия с биопсией*
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - а. Левосторонний гемоторакс неясного генеза, не исключается онкологическое заболевание легкого*
 - б. Мезотелиома плевры
3. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - а. необходима консультация пациента у онколога для уточнения диагноза и выбора метода лечения*
 - б. вопросы связи заболеваний с профессией решаются в центре профпатологии*
 - с. проведение экспертизы профпригодности

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	kontorovichep@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	2024
12	Специальность	профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	3. Методы определения и управления канцерогенным риском работающих
15	Тема	3.1, 3.2
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	14
18	Тип вопроса	10- single, 4- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	3			
1			Основной локализацией рака при хроническом воздействии некоторых метгемоглобинообразователей (аминосоединений бензола: бензидина и нафтиламина), является		

	*		мочевой пузырь		
			желудок		
			кишечник		
			печень		
1	1	3			
2			К наиболее вероятному осложнению асбестоза в отдаленные сроки наблюдения относится		
	*		рак легкого		
			бронхиальная астма		
			спонтанный пневмоторакс		
			гемоторакс		
1	1	3			
3			Профессиональный рак легкого чаще диагностируется при экспозиции		
	*		кристаллическим кремнеземом и дизельным топливом		
			ароматическими углеводородами		
			сварочным аэрозолям		
			монооксидом углерода		
1	1	3			
4			Злокачественная мезотелиома плевры чаще диагностируется у работников, имеющих или имевших длительный производственный контакт с:		
			продуктами нефтепереработки		
			соединениями никеля		
	*		асбестом		
			каменным углем		
1	1	3			
5			К профессиональным злокачественным новообразованиям, возникающим вследствие непосредственного		

			контакта с веществом, относят опухоли		
	*		кожи и легких		
			печени		
			ободочной кишки		
			почек		
1	1	3			
6			Профессиональное воздействие кристаллического кремнезема связано с повышенным риском развития рака		
	*		легкого		
			полости рта		
			мочевого пузыря		
			печени		
1	1	3			
7			В структуре профессиональных новообразований первое место занимает рак		
			кожи		
			печени		
			желудка		
	*		легкого и бронхов		
1	1	3			
8			Этиологическую связь между воздействием профессиональных вредных факторов, курением и раком легкого удастся проследить для:		
	*		плоскоклеточного и мелкоклеточного рака		
			мелкоклеточного рака		
			плоскоклеточного рака		
			аденокарциномы		
1	1	3			
9			Наиболее эффективным методом лечения при раке легкого является		

	*		хирургический		
			иммунотерапевтический		
			химиотерапевтический		
			лучевой		
1	1	3			
10			К основным методам диагностики центрального рака легкого относят фибробронхоскопию с биопсией и бронхографией		
			фибробронхоскопию и бронхографию		
			пневмомедиастиноскопию		
	*		рентгенологический, морфологический, фибробронхоскопию		
1	1	3			
11			Анализ канцерогенного риска включает		
	*		оценку риска		
	*		управление риском		
1	1	3			
12			Оценка риска складывается из:		
	*		идентификации канцерогенной опасности		
	*		оценки воздействия канцерогенного агента		
1	1	3			
13			Управление канцерогенными рисками включает		
	*		систему нормативно-правовых, административных и экономических механизмов		
	*		мероприятия, способствующие минимизации канцерогенного воздействия		
	*		учет социально-экономических факторов		

1	1	3			
14			Расчет стоимости последствий канцерогенного риска для общества включает		
	*		ранжирование мероприятий по их стоимости		
	*		распределение величины снижения популяционного риска		
	*		оценку средних затрат на снижение риска		
	*		выбор наиболее эффективного мероприятия по критерию минимума средних затрат		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1

У инженера-технолога, 49 лет, со стажем работы 14 лет (на производстве по очистке и переплавке никеля) в процессе очередного периодического медосмотра при рентгенографии ОГК в верхушке правого легкого обнаружено объемное образование с нечеткими контурами с наибольшим размером 3.5.см.

ВОПРОСЫ.

3. Сформулируйте предварительный диагноз

а. Новообразование правого легкого*

б. Туберкулез легких

2. Определите дальнейшую врачебную тактику

а. пациенту показана консультация врача-онколога и определение показаний для оперативного лечения. *

б. вопросы связи заболевания с профессией в дальнейшем необходимо решать в центре профпатологии*

с. проведение экспертизы профпригодности*

Задача 2

Пациентка 52 лет, оперирована по поводу аденокарциномы левого легкого. Новообразование выявлено в связи с обращением к пульмонологу поликлиники с предварительным диагнозом: Обострение хронического бронхита. При проведении КТВР в верхней доле левого легкого обнаружено образование мягкой плотности с неровными контурами, эксцентрически расположенными кальцификатами и ретракцией прилежащей плевры. По данным профессионального анамнеза, в прошлом в течение 13 лет работала на химическом предприятии в контакте с шестивалентными соединениями хрома. Постконтактный период к моменту диагностики рака легкого составлял 1,5 года. В течение 7 последних лет диагностировали хронический бронхит, медицинских противопоказаний для допуска к работе не определялось.

ВОПРОСЫ.

1. Выскажите мнение о характере заболевания
 - а. Развитие рака легкого у работницы, имеющей многолетний контакт с доказанным канцерогеном (хромом VI), обладающим тропностью к бронхолегочной системе, позволяет предположить профессиональную природу онкологического заболевания. *
 - б. Туберкулез легких
2. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - а. пациенту показана консультация врача-онколога для уточнения диагноза и определения показаний для оперативного лечения. *
 - б. вопросы связи заболевания с профессией в дальнейшем необходимо решать в центре профпатологии*
 - с. проведение экспертизы профпригодности*

Задача 3

К фельдшеру здравпункта химического завода обратился мужчина 47 лет, работающий длительное время на производстве углеводородного сырья. Из анамнеза выяснилось, что в течение 1,5-2 месяцев отмечает учащенные позывы и резь в конце мочеиспускания. В терминальной порции мочи заметил свежие капли крови, что и явилось причиной обращения за помощью. Отмечает снижение аппетита и некоторое похудание за последние 2-3 месяца.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,00. Пульс 78 уд./мин. АД 110/65 мм. рт. ст. Кожные покровы бледные. Из имеющегося на руках общего анализа крови видно наличие снижения гемоглобина- 110

г/л, СОЭ — 18 мм/г, лейкоцитоз $7,2 \times 10^9$. В общем анализе мочи: реакция щелочная, белок 0,066 промиле, лейкоциты 10-15 в п/з, эритроциты свежие 30-40 в п/з, фосфаты ++++. Онкологом установлен диагноз: Рак мочевого пузыря.

ВОПРОСЫ

1. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - а. направление на экспертизу связи заболевания с профессией в центр профпатологии*
 - б. динамическое наблюдение онкологом
 - с. проведение экспертизы профпригодности

2. Сформулируйте решение комиссии по экспертизе профпригодности
 - а. постоянно непригоден по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ
 - б. временно непригоден по состоянию здоровья к выполнению работы*
 - с. пригоден по состоянию здоровья к выполнению работы водителем

Модуль 4

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	kontorovichep@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	2024
12	Специальность	профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	4. Профилактика профессиональных злокачественных новообразований
15	Тема	4.1, 4.2
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	14
18	Тип вопроса	11- single, 3- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	4			
1			Наиболее действенной мерой профилактики злокачественных профессиональных новообразований является		
	*		исключение онкоопасных веществ и других факторов из производственной среды		
			использование средств индивидуальной защиты		
1	1	4			

2			Рак легких вызывает		
			марганец		
			ртуть		
			парафин		
	*		хром		
1	1	4			
3			Злокачественная мезотелиома		
			плевры метастазирует в		
			печень и головной мозг		
			кости и головной мозг		
	*		легкие и печень		
			легкие и кости		
1	1	4			
4			Мелкоклеточный вариант рака		
			легкого имеет высокую		
			чувствительность к		
	*		полихимиотерапии		
			терапии моноклональными		
			антителами		
			полихимиотерапии и лучевой		
			терапии		
			лучевой терапии		
1	1	4			
5			При воздействии источников		
			ионизирующих излучений чаще		
			диагностируется морфологический		
			вариант профессионального рака		
			легкого		
			аденокарцинома		
			крупноклеточный		
			плоскоклеточный		
	*		мелкоклеточный		
1	1	4			
6			Обструктивный синдром при раке		
			легкого проявляется		
			кашлем с мокротой		
	*		ателектазом доли легкого		

			кровохарканьем		
			болями в грудной клетке		
1	1	4			
7			Синдром деструкции при раке легкого проявляется		
			повышением температуры тела		
			ателектазом доли легкого		
	*		кровохарканьем		
			кашлем с мокротой		
1	1	4			
8			Мелкоклеточный вариант рака легкого относится к карциномам степени злокачественности		
			умеренной		
			низкой		
			средней		
	*		высокой		
1	1	4			
9			Интоксикационный синдром при раке легкого проявляется		
			кровохарканьем		
	*		повышением температуры тела		
			кашлем с мокротой		
			болями в грудной клетке		
1	1	4			
10			Специфическое поражение бронхолегочного аппарата от действия хрома проявляется в виде		
			бронхиальной астмы		
	*		рака бронхов и легких		
			пневмонии		
			хронического бронхита		
1	1	4			
11			При проведении предварительного или периодического медосмотра лиц, контактирующих с		

			канцерогенами («К»), выполняется		
	*		цифровая рентгенография легких в двух проекциях		
			спирометрия		
			рентгенография трубчатых костей		
1	1	4			
12			К возможным осложнениям асбестоза относят		
	*		туберкулез		
			кандидоз		
	*		рак легких		
	*		бронхит		
1	1	4			
13			Комплексные программы профилактики онкозаболеваний на рабочем месте включают:		
	*		идентификацию производственных канцерогенов		
	*		формирование групп риска развития онкологической патологии, по данным обязательных медосмотров работников		
	*		мотивирование работников к ведению здорового образа жизни		
1	1	4			
14			При проведении предварительного или периодического медосмотра лиц, контактирующих с канцерогенами («К»), к обязательному составу комиссии дополнительно привлекаются		
	*		Врач-дерматовенеролог		
	*		Врач-оториноларинголог		
			Врач-хирург		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1

Больной 60 лет, в прошлом кочегар, со стажем работы 23 года, поступил в ЛОР-клинику с жалобами на общую слабость, резкое исхудание, осиплость голоса, затруднение дыхания, неприятный запах изо рта, сухой кашель, частые простудные заболевания. Из анамнеза известно, что больной курит с 18 лет

(по 1-2 пачки сигарет в день).. При ларингоскопии обнаружена бугристая изъязвленная опухоль, захватывающая более половины гортани. Опухоль прорастает голосовые связки и надгортанник. Шейные лимфатические узлы увеличены, плотны на ощупь, безболезненны. При анализе крови обнаружены анемия, лейкоцитоз и увеличение СОЭ. На рентгенограмме грудной клетки в легких патологии не обнаружено, однако, отмечается выраженный остеопороз костей грудной клетки. Консультирован врачом-онко-оториноларингологом, предварительный диагноз: Рак гортани, возможно смешанного генеза (профессионального и в связи с многолетним стажем курения)

ВОПРОСЫ.

1. Какова дальнейшая врачебная тактика?

а. Направление на консультацию в центр профпатологии для уточнения причины заболевания*

б. Направление на экспертизу профпригодности

с. Направление на лечение к врачу-онкологу

2. Какие документы необходимо предоставить в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?

а. санитарно-гигиеническую характеристику условий труда за весь период работы *

б. выписку из амбулаторной карты *

с. данные о предыдущих периодических медосмотрах*

д. копию трудовой книжки*

3. Оцените клинико-трудовой прогноз

а. благоприятный

б. сомнительный

с. неблагоприятный *

Задача 2

Больной А. 58 лет, автослесарь со стажем работы 40 лет, обследован в пульмонологическом отделении городской больницы. Курит 45 лет. Отец умер от рака легкого. Жалобы на кашель с прожилками крови в мокроте, боли в правом боку, одышку. Похудел за 3 месяца на 8 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки определяется притупление перкуторного звука справа сзади от 4 ребра вниз; аускультативно: ослабленное дыхание справа в нижних отделах. Рентгенологически: справа -гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки, объемное уменьшение правого легкого. Бронхоскопия: трахея и бронхи слева без патологии, справа просвет промежуточного бронха щелевидно сужен. Гистологическое исследование: плоскоклеточный низкодифференцированный рак. УЗИ органов брюшной полости: печень, почки - без патологии. Сканирование скелета: очагов накопления препарата не выявлено. РКТ головного мозга - без патологии. Диагноз: Центральный рак промежуточного правого бронха.

ВОПРОСЫ.

1. Какова дальнейшая врачебная тактика?

а. Направление на консультацию в центр профпатологии для проведения дифференциальной диагностики между профессиональным и общим (вследствие многолетнего курения) генезом заболевания*

б. Направление на экспертизу профпригодности

2. Какие документы обязательно предоставляются в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?

а. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда за весь период работы *

б. выписка из амбулаторной карты *

с. данные о предыдущих периодических медосмотрах*

д. копия трудовой книжки*

Задача 3

Дорожная рабочая 56 лет, со стажем работы 32 года, не курит. Мать умерла от рака легкого. Жалобы: на сухой кашель, периодические боли в левой половине грудной клетки. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, притупление перкуторного звука нет.

Рентгенологическое исследование грудной клетки: слева в 6 сегменте определяется округлое образование с лучистыми контурами до 3х см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Диагноз: Периферический рак нижней доли левого легкого.

ВОПРОСЫ:

1. Какова дальнейшая врачебная тактика?
 - а. Направление на консультацию в центр профпатологии для уточнения причины заболевания и установления связи заболевания с профессией*
 - б. Направление на экспертизу профпригодности

2. Какие документы должны быть представлены в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?
 - а. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда за весь период работы *
 - б. выписка из амбулаторной карты *
 - с. данные о предыдущих периодических медосмотрах*
 - д. копия трудовой книжки*

Модуль 5

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	kontorovich@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	2024
12	Специальность	профпатология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	5. Экспертиза профпригодности работников, контактирующих с канцерогенами или имеющих онкологические заболевания
15	Тема	5.1
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	14
18	Тип вопроса	11- single, 3- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	5			
1			К наиболее опасным осложнениям воздействия хрома относят		
			рак простаты		

			сердечно-сосудистые поражения		
			почечную недостаточность		
	*		рак легких		
1	1	5			
2			Уменьшение объема легочной ткани при экзофитном росте рака легкого чаще наблюдается при		
			обтурационной пневмонии		
			гиповентиляции		
			клапанной эмфиземе		
	*		ателектазе		
1	1	5			
3			К основным методам диагностики центрального рака легкого относят		
			фибробронхоскопию с биопсией и бронхографией		
			фибробронхоскопию и бронхографию		
			пневмомедиастиноскопию		
	*		рентгенологический, морфологический, фибробронхоскопию		
1	1	5			
4			К основным аспектам патогенеза рака легкого относят		
			активацию клеточных онкогенов		
	*		повреждение ДНК, активацию клеточных онкогенов и стимуляцию факторами роста		
			повреждение ДНК		
			стимуляцию факторами роста		
1	1	5			
5			Рак легких вызывает		
	*		хром		
			ртуть		
			парафин		
			марганец		

1	1	5			
6			Рак легких могут вызвать все перечисленные вещества, кроме:		
			хрома		
	*		парафина		
			никеля		
			асбеста		
1	1	5			
7			Рак легкого чаще метастазирует в		
			печень и почки		
			кости и головной мозг		
	*		печень и кости		
			печень и головной мозг		
1	1	5			
8			Этиологическими факторами профессионального рака лёгкого считают		
			соединения бензола		
	*		соединения мышьяка		
			ароматические амины		
			винилхлорид		
1	1	5			
9			В структуре профессиональных новообразований первое место занимает рак		
			кожи		
			печени		
			желудка		
	*		легкого и бронхов		
1	1	5			
10			Основанием для направления работников на экспертизу профпригодности являются:		
	*		выявление в результате обязательного медицинского осмотра медицинских		

			противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ		
			определение временной непригодности к выполнению отдельных видов работ		
1	1	5			
11			Доброкачественные новообразования гортани и глотки являются медицинскими противопоказаниями		
	*		для работы, связанной с голосовой нагрузкой		
			для работы в контакте с химическими факторами		
1	1	5			
12			Хром, бериллий и никель в составе сварочного аэрозоля могут вызвать развитие рака		
	*		трахеи		
	*		бронхов		
	*		легких		
1	1	5			
13			Злокачественные новообразования всех органов и тканей являются медицинскими противопоказаниями для работы в контакте с		
	*		химическими факторами		
	*		физическими факторами		
	*		биологическими факторами		
	*		аэрозолями преимущественно фиброгенного действия		
1	1	5			
14			Доброкачественные новообразования, препятствующие ношению одежды и туалету кожных		

			покровов являются медицинскими противопоказаниями для работы в контакте с		
	*		ионизирующим излучением		
	*		радиоактивными веществами		
	*		неионизирующими излучениями		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1

Рабочий никелевой промышленности 39 лет, со стажем работы 18 лет, обследован в пульмонологическом отделении краевой больницы. Жалобы: на слабость, снижение работоспособности, сухой кашель, периодические боли в правой половине грудной клетки. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, притупление перкуторного звука нет. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: справа в пределах нижней доли определяется округлое образование с лучистыми контурами до 6 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Бронхоскопия: трахея и бронхи без патологии. УЗИ брюшной полости: в печени определяется 2 округлых образования с нечеткими контурами от 1,5 до 5 см в диаметре. При пункции: аденокарцинома. Сканирование костей скелета –без патологии. Диагноз: Периферический рак нижней доли правого легкого. Метастазы в печень.

ВОПРОСЫ.

- Какова дальнейшая врачебная тактика?
 - направление на консультацию в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией*
 - направление на экспертизу профпригодности*
- Какие документы необходимо предоставить в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?
 - санитарно-гигиеническая характеристика условий труда за весь период работы *
 - выписка из амбулаторной карты *
 - данные о предыдущих периодических медосмотрах*

d. копия трудовой книжки*

3. Как решается вопрос об экспертизе профпригодности работника в данном случае

- a. постоянно непригоден по состоянию здоровья к выполнению своей работы*
- b. временно непригоден по состоянию здоровья к выполнению своей работы
- c. пригоден по состоянию здоровья к выполнению своей работы

4. Оцените клинико-трудовой прогноз

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

Задача 2

У учителя средней школы, 46 лет, со стажем 24 года (в качестве преподавателя математики), на периодическом медосмотре выявлено доброкачественное новообразование гортани, подтвержденное консультацией онко-оториноларинголога.

ВОПРОСЫ:

1. Какова дальнейшая врачебная тактика?

- a. доброкачественные опухоли гортани являются медицинским противопоказанием для работы с голосовой нагрузкой*
- b. учитель должен быть направлен на экспертизу профпригодности*
- c. показано динамическое наблюдение у онколога*

2. Оцените клинико-трудовой прогноз

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

Задача 3

Электросварщик 47 лет, со стажем работы в контакте с шестивалентным хромом 23 года, на периодическом медосмотре предъявил жалобы на похудание, снижение аппетита, затруднение глотания. Похудел за 3 месяца на 8 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки ясный легочный звук, аускультативно: дыхание проводится во все отделы. Живот мягкий, доступен пальпации, отмечается

незначительная болезненность в эпигастральной области. Рентгенологически: сужение просвета верхней трети желудка с переходом на розетку кардии. ЭГДС: слизистая верхней трети желудка инфильтрирована, кровоточит при пальпации, отмечается сужение розетки кардии, инфильтрация распространяется на пищевод. Гистологическое заключение: низкодифференцированная аденокарцинома. УЗИ органов брюшной полости: печень без очаговых образований, забрюшинных лимфоузлов не выявлено. Диагноз: Рак верхней трети желудка. Стеноз кардиального отдела.

ВОПРОСЫ:

1. Какова дальнейшая врачебная тактика?
 - a. направление на консультацию в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией*
 - b. направление на экспертизу профпригодности*
2. Какие документы необходимо предоставить в центр профпатологии для установления связи заболевания с профессией?
 - a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда за весь период работы *
 - b. выписка из амбулаторной карты *
 - c. данные о предыдущих периодических медосмотрах*
 - d. копия трудовой книжки*
3. Как решается вопрос об экспертизе профпригодности работника в данном случае
 - a. постоянно непригоден по состоянию здоровья к выполнению своей работы*
 - b. временно непригоден по состоянию здоровья к выполнению своей работы
 - c. пригоден по состоянию здоровья к выполнению своей работы
4. Оцените клинико-трудовой прогноз
 - a. благоприятный
 - b. неблагоприятный*
 - c. сомнительный

Перечень вопросов для собеседования

1. Современные представления о механизмах развития

злокачественных образований

2. Концепция профессионального рака
3. Основные химические канцерогены на производстве.
4. Радиация и профессиональный рак
5. Ультрафиолетовое облучение и рак
6. Классификация производственных канцерогенов (группы канцерогенов по критериям МАИР).
7. Онкоопасные производственные процессы.
8. Наиболее распространенные органные локализации злокачественных новообразований.
9. Рак легких, механизмы формирования, профилактика
10. Рак желудка, причины, профилактика
11. Новообразования головного мозга, влияние ионизирующего и неионизирующего излучения
12. Профессиональные новообразования печени, причины, профилактика
13. Профессиональный рак кожи
14. Онконастороженность и ранняя диагностика профессионального рака в современных условиях
15. Современные подходы к организации профилактики профессионального рака на рабочем месте.
16. Возможности управления канцерогенными рисками на рабочем месте.
17. Наиболее опасные бытовые онкологические риски.
18. Участие работодателя в формировании здорового образа жизни работников и в профилактике онкозаболеваний.
19. Значение деятельности службы охраны труда в профилактике профессионального рака
20. Наиболее эффективные средства индивидуальной защиты в профилактике канцерогенеза
21. Методы определения канцерогенного риска на рабочем месте
22. Современные мероприятия по оценке и управлению онкологическими рисками на рабочем месте.
23. Роль службы охраны труда в предотвращении профессионального рака
24. Современный интегрированный подход к профилактике профессионального рака, участие работодателя
25. Роль курения в развитии онкологических заболеваний
26. Программы профилактики профессионального рака
27. Возможности выявления профессионального рака в процессе периодического медицинского осмотра работников
28. Опасность совместного воздействия бытовых, экологических и профессиональных факторов в формировании онкологической патологии
29. Значение информирования работников о канцерогенном риске

на предприятии, участие работодателя

30. Современные перспективы предотвращения профессиональных новообразований

31. Экспертиза профпригодности работников, контактирующих с производственными канцерогенами