

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарьямова Лайсан Музиповна
Должность: и.о.первого проректора
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:47
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по

образовательным программам
ординатуры и аспирантуры,

А.А. Малова



22 июня 2018 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

31.08.44 «Профпатология»

(код и наименование специальности)

Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

(уровень образования)

Программа составлена в соответствии с приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки», Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации (далее - ГИА) по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.44 «Профпатология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры гигиены, медицины труда от «15» мая 2018 года протокол № 039-18.

Заведующий кафедрой гигиены, медицины труда

профессор, д.м.н. Фатхутдинова Л.М.

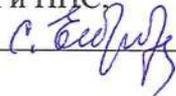


Программа ГИА по специальности 31.08.44 «Профпатология» рассмотрена и одобрена на заседании методической комиссии ФПК и ППС _____ (протокол № 8 от «15» июня 2018г.)

Председатель

методической комиссии ФПК и ППС

д.фармац. наук профессор



С.Н. Егорова

Цель ГИА

Установление уровня подготовки выпускника по специальности 31.08.44 «Профпатология» к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО.

Задача ГИА

Проверка уровня сформированности компетенций, определенных ФГОСВО, принятие решений о присвоении (не присвоении) квалификации по специальности по результатам ГИА и выдаче диплома об окончании ординатуры.

ГИА направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Знать: способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации

Уметь: абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в профпатологии, а также в междисциплинарных областях

Владеть: навыками сбора, обработки информации, методиками топоческой и дифференциальной диагностики основных профессиональных заболеваний

Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Знать: основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения.

Уметь: прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Владеть: приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления..

Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Знать: требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; педагогические аспекты в работе врача; влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику; возрастные особенности развития личности; цели и задачи непрерывного медицинского образования

Уметь: организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать педагогическую деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам.

Владеть: навыками формирования и развития учебно-исследовательской деятельности у обучающихся; способами анализа собственной деятельности

Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

Знать: распространенность основных заболеваний, соответствующих профилю обучения, их факторов риска, основные принципы здорового образа жизни, факторы риска заболеваний, включая вредные привычки и факторы внешней среды, причины и условия возникновения и распространения заболеваний, ранние клинические признаки заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний, соответствующих профилю обучения, основные нормативные документы, используемые при организации здравоохранения, принципы медико-социальной экспертизы, правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи.

Уметь: выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соответствующих профилю обучения, выявлять ранние симптомы заболеваний, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима

Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы

Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Знать: Цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп, нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации

Уметь: рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения.

Владеть: навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

Знать: Физические принципы взаимодействия излучений с веществом, основы радиационной биологии и радиационной защиты в случае возникновения аварийной ситуации.

Уметь: Обеспечивать безопасность пациентов при возникновении в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

Владеть: Обеспечивать безопасность пациентов при возникновении в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Знать: Основы организации здравоохранения, медицинской статистики и научной информатики в пределах практического применения методов диагностики.

Уметь: Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам

Владеть: методиками сбора медико-статистического анализа информации о показателях смертности населения.

Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов профессиональных заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

Знать: этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы профессиональных заболеваний, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний профессиональной этиологии, современные методы диагностики заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных

Уметь: рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения.

Владеть: навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании профпатологической медицинской помощи (МК-6);

Знать: теоретические основы общей и частной профпатологии; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных профессиональных заболеваний, вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организацию работы отделения профпатологического профиля, учетно-отчетную документацию.

Уметь: получить информацию о заболевании; выявить общие и специфические признаки профессионального заболевания; установить основные синдромы; назначить лечение.

Владеть: методикой ведения медицинской документации; методикой осмотра и его интерпретацией; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания.

Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (МК-7);

Знать: Принципы организации неотложной диагностики, включая основы военно-полевой диагностики.

Уметь: Оказывать первую медицинскую помощь при электрической и механической травме, реакции на введение контрастных веществ и других неотложных состояниях, возникающих при проведении исследований

Владеть: оказанием первой помощи при возникновении аварий в рентгенологическом кабинете и при ранних осложнениях, связанных с рентгенологическими исследованиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.)

Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (МК-8);

Знать: показания и противопоказания к применению немедикаментозных методов лечения (диетотерапия, физиотерапия, фито-, лазеро-, магнито-, рефлексомануальная терапия; лечебная физкультура, санаторно-курортное лечение и др.); основные вопросы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности, порядок направления больного на бюро МСЭ; основные вопросы реабилитации (медицинской, трудовой, социальной).

Уметь: осуществлять диспансерное наблюдение за лицами с установленным диагнозом профзаболевания или с подозрением на него, с назначением немедикаментозной терапии

и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Владеть: навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Знать: Основы организации здравоохранения, медицинской статистики и научной информатики

Уметь: Обеспечивать безопасность пациентов при проведении различных методов исследования, необходимых для подтверждения связи заболевания с профессией, предоставлять пациентам в установленном порядке информацию о полученных результатах обследования.

Владеть: ведением приема пациентов с профессиональной патологией на амбулаторном и стационарном этапах.

Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

Знать: Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения

Уметь: Проводить различные исследования в соответствии со стандартом медицинской помощи

Владеть: Осуществление анализа работы амбулаторного или стационарного звена профпатологической помощи и вести отчетность о его работе в соответствии с установленными требованиями

Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

Знать: Приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность профпатологической службы и отдельных ее структурных подразделений.

Уметь: Оформлять истории болезней пациентов с профессиональной патологией, заключения ВК, заключительные акты периодических медицинских осмотров, с заключением о предполагаемом диагнозе, необходимом комплексе уточняющих методов исследования. Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам.

Владеть: Оформлять истории болезней пациентов с профессиональной патологией, заключения ВК, заключительные акты периодических медицинских осмотров, с заключением о предполагаемом диагнозе, необходимом комплексе уточняющих методов исследования. Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам

Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

Знать: Принципы организации неотложной диагностики

Уметь: Оказывать первую медицинскую помощь при электрической и механической травме, реакции на введение контрастных веществ и других неотложных состояниях, возникающих при проведении различных исследований в профпатологии.

Владеть: оказанием первой помощи при возникновении аварийных ситуаций (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.)

Форма ГИА

ГИА обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.44 «Профпатология» проводится в форме государственного экзамена в два этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 этап – междисциплинарное тестирование. Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов, из которых

- 76 - вопросы по основной специальности,
- 12 - вопросы базовых дисциплин,
- 9 – вопросы вариативных дисциплин,
- 3 – вопросы дисциплины по выбору.

1. Особенности профпатологии как клинической дисциплины являются:

тесная связь с гигиеной труда
тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, атмосферного воздуха, экологией
связь с общей патологией
интегрирующий характер дисциплины
*все перечисленное

2. К группе профессиональных заболеваний относятся заболевания развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух

*перечисленные в официальном Перечне профессиональных заболеваний, развившиеся по пути на работу или с работы

3. К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся

химические и биологические
промышленные аэрозоли
физические
перенапряжение отдельных органов и систем
*все перечисленное

4. Профессиональными заболеваниями химической этиологии являются:

асбестоз, нейросенсорная тугоухость, интоксикация свинцом
нейросенсорная тугоухость, интоксикации свинцом и сероводородом
*интоксикации свинцом и сероводородом, флюороз
интоксикация сероводородом, асбестоз, нейросенсорная тугоухость
флюороз, асбестоз, интоксикация свинцом

5. К категории собственно профессиональных заболеваний относятся:

*антракоз экзема
варикозное расширение вен нижних конечностей
нейросенсорная тугоухость хронический бронхит

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

антракосиликоза пылевого бронхита
талькоза *интоксикации марганцем
пневмокониоза сварщика

7. Профессиональными заболеваниями от воздействия биологических факторов в условиях производственного контакта является все, кроме

туберкулеза легких *ревматизма
бруцеллеза сибирской язвы туляремии

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

бронхиальной астмы дерматита
*силикоза полиневропатии нейросенсорной тугоухости

интоксикации от действия биологических факторов

20. К наиболее часто встречающимся формам профессиональных заболеваний (отравлений) в современных условиях труда относятся:

стертые формы выраженные формы *легкие формы

21. Принципами диагностики профессиональных заболеваний являются:

выявление специфических клинико-функциональных и рентгено-морфологических изменений
учет неспецифических изменений, характерных для профзаболеваний
применение специфических методов исследования, исследование биосред, диагностическое введение комплексонов, кожные, ингаляционные пробы
дифференциальная диагностика, тесты элиминации и реэкспозиции

*все перечисленное

22. Основными принципами терапии профзаболеваний являются

этиологический патогенетический симптоматический

*все перечисленные

23. К мероприятиям, направленным на профилактику профессиональных заболеваний, относятся

инженерно-технические санитарно-гигиенические

медико-биологические организационные

*все перечисленные

24. При решении вопросов медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях учитываются

ваются

нозологическая форма заболевания

степень функциональных нарушений

характер течения и прогноз

профессия больного, его возраст, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы

*все перечисленное

25. К случаям группового поражения относятся те, при которых получили острое отравление

*2 и более человек 5 человек

10 человек 15 человек

26. К наиболее тяжелой форме пневмокониоза из группы силикатозов относится

*асбестоз талькоз каолиноз

цементный пневмокониоз оливинный пневмокониоз

27. Наиболее типичным для асбестоза типом фиброза является

узловый

*интерстициальный

узловой

все вышеперечисленное

28. К возможным осложнениям асбестоза относятся все, исключая:

туберкулез бронхит рак легких

бронхоэктазы *кандидомикоз

29. Прогрессирование фиброзного процесса до узловых форм

характерно для силикатозов

*характерно для силикоза

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

выраженность фиброза

наличие осложнений

- бронхоскопии *анализа мокроты на микрофлору
46. Наиболее характерным синдромом для тяжелого бериллиоза является
- бронхит *бронхобронхиолит
эмфизема легких все перечисленное
47. Наибольшим при бериллиозе является нарушение
- вентиляции *диффузии легочного кровотока
48. К форме пневмокониоза, чаще осложняющейся бронхитом, относится
*интерстициальная
узелковая и та, и другая ни та, ни другая
49. К наиболее информативным методам диагностики силикотуберкулеза относятся все перечисленные, кроме
исследования мокроты на ВК бронхоскопии
*перкуссии и аускультации рентгенографии
50. Кортикостероидные препараты применяют:
узелковый силикоз (медленно прогрессирующий)
интерстициальный силикоз (медленно прогрессирующий)
*бериллиоз антракоз пневмокониоз электросварщика
51. К методам профилактического лечения лиц с большим пылевым стажем относятся все перечисленные, за исключением
- щелочных тепло-влажных ингаляций УФ-облучения
дыхательной гимнастики закаливающих процедур
*курсов противовоспалительной терапии
52. К пылям, вызывающим развитие силикоза, относятся
электросварочный аэрозоль
*кварцевая пыль (содержащая свободный диоксид кремния)
древесная пыль шерсти хлопковая
53. К силикозоопасным профессиям относятся:
мельник фрезеровщик
*пескоструйщик токарь кузнец
54. К осложнению, характерному для силикоза, относится
пневмония бронхиальная астма
*туберкулез легких бронхит
бронхоэктазы
55. К диагностическим признакам силикоза относят
изменения в периферической крови наличие кониофагов в мокроте
*рентгенологические данные
данные спирографии наличие кашля
56. Наиболее характерным видом поражения слизистой оболочки бронхов для пылевого воздействия является
*атрофический гипертрофический
катаральный все перечисленные
57. Наиболее вероятный профстаж для развития пылевого бронхита
до 3 лет до 5 лет до 10 лет *свыше 10 лет
58. Наиболее информативные методы диагностики пылевого бронхита:
анализ мокроты бронхоскопия кожные пробы
*исследования функции внешнего дыхания рентгенография легких
59. В проявлениях пылевых бронхитов
имеет место определенная специфика *специфики проявлений нет
60. К типичным проявлениям пылевого бронхита не относится
бронхоспазм дистонические расстройства
*активное воспаление
61. Для пылевого бронхита наиболее характерен
*обструктивно-эмфизематозный синдром
воспалительно-деструктивный синдром
и тот, и другой ни тот, ни другой
62. Прогрессирование пылевого бронха в постпылевом периоде
закономерно *наблюдается часто не наблюдается
63. К профессиям, в которых часто развивается пылевой бронхит, относятся все перечисленные, за исключением
шахтеров угольных шахт пескоструйщиков
*рабочих текстильных предприятий
рабочих цементных заводов шлифовальщиков

- зоотехники *механизаторы
80. При каком стаже работы наиболее часто возникает вибрационная болезнь?
 1-2 года 3-5 лет 6-10 лет
 *11-15 лет более 15 лет
81. Дополнительными производственными факторами, существенно влияющими на формирование клинических синдромов вибрационной болезни, являются:
 физические нагрузки, низкая температура, производственная пыль
 низкая температура, производственная пыль, шум
 производственная пыль, шум, вынужденная рабочая поза
 *физические нагрузки, низкая температура, вынужденная рабочая поза
82. К наиболее характерным для вибрационной болезни симптомам относятся все перечисленные, кроме:
 расстройства чувствительности по полиневритическому типу
 акроцианоза *тремора пальцев рук
 миофиброза плечевого пояса гипотермии кистей, стоп
83. Основным клиническим синдромом вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации является:
 *периферический ангиодистонический
 неврастенический экстрапирамидный
 полирадикулонейропатии гипоталамический
84. Назовите синдром, характерный для вибрационной болезни от действия общей вибрации:
 ангиодистонический остеопороз костей запястья
 миофасцит предплечий артроз плечевых суставов
 *церебрально-периферический ангиодистонический синдром
85. Какой синдром характерен для вибрационной болезни от воздействия локальной низкочастотной вибрации, сопровождающейся значительным статическим напряжением?
 миофасцит вестибулярный
 дизэнцефальный *вегетативно-сенсорная полиневропатия
 ангиодистонический
86. Какие изменения в костно-суставной системе обнаруживает рентгенологическое исследование при вибрационной болезни?
 анкилоз образование остеофитов
 *кистовидные образования переломы подвывихи
87. Назовите метод исследования, применяемый в диагностике периферического ангиодистонического синдрома:
 ЭКГ доплерография *капилляроскопия
 электроэнцефалография рентгенография кистей
88. Назовите метод исследования, применяемый в диагностике синдрома вегетативно-сенсорной полиневропатии:
 холодовая проба реовазография
 динамометрия *альгезиметрия
 *определение вибрационной чувствительности
89. В лечении вибрационной болезни могут быть использованы все перечисленные средства, кроме:
 сосудорасширяющих витаминов группы В
 *комплексонов физиотерапии бальнеотерапии
90. Назовите физиотерапевтический метод, показанный при лечении периферического ангиодистонического синдрома вибрационной болезни:
 циркулярный душ *парафино - озокеритовые аппликации
 УФО лазеротерапия иглорефлексотерапия
91. Назовите заболевание, с которым следует дифференцировать вибрационную болезнь от воздействия локальной вибрации:
 *синдром Рейно другой этиологии (при коллагенозах, СВ)
 ревматоидный артрит болезнь Менъера
 деформирующий артроз
92. К индивидуальным средствам защиты, которыми должен быть обеспечен рабочий, имеющий контакт с вибрацией, относятся:
 защитные очки спецодежда
 *перчатки * «Беруши» защитные мази
93. К производствам, на которых основной профессиональной вредностью является металлическая ртуть, относятся:
 *электроламповый завод механосборочный цех
 *термометровый завод литейное производство
 *мастерская КИП
94. Наиболее опасным путем поступления ртути в организм является
 *ингаляционный пищеварительный тракт кожные покровы

95. Ртуть выводится из организма почками кишечником слюнными железами *всеми экскретами
96. Наиболее часто встречающимися формами ртутных интоксикаций являются острые *хронические и те, и другие
97. "Носительство ртути" является заболеванием *не является заболеванием
98. Наиболее характерными для хронической интоксикации ртутью являются: *вегетативные нарушения *тремор нарушения чувствительности *кровооточивость десен атрофия мышц
99. Хроническая интоксикация ртутью проявляется в виде: *астеновегетативного синдрома вегетативно-сенсорной полиневропатии, *энцефалопатии, с. Паркинсонизма
100. Для хронической ртутной интоксикации характерны: дерматиты *гиперфункция щитовидной железы астматический синдром анемический синдром инфекционно-воспалительный синдром

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 этап – итоговое собеседование. Проводится по билетам. В билете 2 теоретических вопроса и 2 ситуационные задачи.

Пример билета:

1. Общие вопросы профпатологии. Организационно-правовые основы медицинского обслуживания работников в современных условиях. Роль условий труда в формировании нарушений здоровья. Общие принципы экспертизы связи заболеваний с профессией. Общие принципы классификации, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения профессиональных болезней.
2. Профессиональная патология, вызванная воздействием производственного шума: двусторонняя нейросенсорная (сенсоневральная) тугоухость

Задача 1.

Тракторист со стажем 25 лет отмечает постепенное снижение слуха, шум в ушах. Ежегодно обращается к оториноларингологу по поводу обострения двухстороннего среднего отита. Больной связывает имеющиеся нарушения с производственной деятельностью, воздействием повышенного шума и общей вибрации, работой на открытом воздухе.

Объективно: центральная перфорация барабанной перепонки с двух сторон, прожилки слизисто-гнояного экссудата в наружном слуховом проходе.

Аудиометрия: смешанная форма тугоухости 2-3 степени с асимметрией по слуховому анализатору, горизонтальный тип кривой.

Задание:

1. Оцените вероятность связи заболевания с профессией и необходимость направления пациента для консультации в центр профпатологии.
2. Является ли двухсторонний средний отит профессиональным заболеванием?
3. Как решается вопрос профессиональной пригодности заболевшего?
4. Назовите критерии связи тугоухости с профессией.
5. Основные аудиометрические характеристики профессиональной нет.

Эталон ответа. 1-2) Наличие в анамнезе ежегодного обострения двустороннего среднего отита (не являющегося профессиональным заболеванием), результаты аудиометрии (смешанная форма тугоухости), не позволяют связать данное заболевание с профессией. 3) Хроническая патология среднего уха не является дополнительным противопоказанием при воздействии производственного шума и вибрации. 4) Длительный стаж работы (10-15 лет) с производственным шумом выше ПДУ на 5-10 дБА и более, постепенное развитие заболевания с длительной сохранностью восприятия разговорной речи. Всегда двусторонний симметричный нейросенсорный процесс. Отоскопическая картина не изменена, барабанная перепонка имеет обычный цвет и опознавательные контуры. 5) При аудиометрическом исследовании начальные стадии хронической НСТ характеризуются наличием «зубца» на высоких частотах 3000, 4000 или 6000 Гц с восстановлением на 8000 Гц. Среднее арифметическое значение порогов слуха при

ППС на разговорных частотах (500, 1000 и 2000 Гц) меньше, чем на высоких частотах (3000, 4000 и 6000 Гц) с разницей не менее 15-20 дБ. Пороги слуха как костного, так и воздушного звукопроводения при хронической НСТ нарушаются в одинаковой степени по всему диапазону звуковых частот, т.е. наблюдается отсутствие костно-воздушной диссоциации порогов слуха.

Задача 2.

На периодическом медицинском осмотре у швей-мотористки швейной фабрики выявлены начальные проявления вибрационной болезни.

Задание:

1. Какой документ оформляется на периодическом медицинском осмотре для обоснования дальнейшей врачебной тактики?
2. Какие сведения должны содержаться в санитарно-гигиенической характеристике работницы, подтверждающие контакт с вибрацией?
3. Алгоритм направления в центр профпатологии.
4. Перечень необходимых документов для экспертизы связи заболевания с профессией.
5. Показания для направления на МСЭ при вибрационной болезни.

Эталон ответа. 1) Профпатолог врачебной комиссии оформляет извещение на предварительный диагноз (вибрационная болезнь), которое отправляется в Роспотребнадзор для оформления санитарно-гигиенической характеристики в течение трех дней и работодателю.

2) В санитарно-гигиенической характеристике швей-мотористки должны содержаться сведения о характере и уровне вибрации, источнике вибрации и превышении ПДУ, объеме вибрационных работ.

Больная должна быть направлена в центр профпатологии в течение 1 месяца с момента установления предварительного диагноза (с необходимым комплектом документов) для установления связи болезни с профессией. 4) Для установления связи заболевания с профессией необходимы: направление, санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, копия трудовой книжки, выписка из амбулаторной карты, сведения о предыдущих медицинских осмотрах. 5) II и III степень проявлений вибрационной болезни

По результатам двух этапов экзамена выставляется итоговая оценка в соответствии со шкалой оценки результатов.

Шкала оценки результатов освоения программы ординатуры в ходе государственного экзамена.

этапы ГЭ	оценка							
	отлично	хорошо	отлично	удовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	хорошо	удовлетворительно
междисциплинарное тестирование								
итоговое собеседование	отлично	отлично	хорошо	отлично	хорошо	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно
итоговая оценка	отлично	отлично	отлично	хорошо	хорошо	хорошо	хорошо	неудовлетворительно

В зависимости от результатов ГИА комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить квалификацию врач по специальности профпатология. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

Учебно-методическое информационное обеспечение государственного экзамена

Программа государственного экзамена.

Общая профпатология:

1. Общие вопросы профпатологии. Организационно-правовые основы медицинского обслуживания работников в современных условиях. Роль условий труда в формировании нарушений здоровья. Общие принципы экспертизы связи заболеваний с профессией. Общие принципы классификации, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения профессиональных болезней.

2. Организация лечебно-профилактической помощи работающему населению. Факторы, влияющие на возникновение профессиональных и производственно обусловленных заболеваний. Организация профпатологической помощи. Основные понятия, принятые в профпатологии. Определение и задачи профпатологической службы.

3. Этиологическая и системно-органный группировки профессиональных болезней. Острые и хронические заболевания и отравления.

4. Организационно-правовые основы медицинских осмотров и клинко-экспертной работы в профпатологии. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, контактирующих с вредными и опасными производственными факторами. Медицинские осмотры работников отдельных профессий, производств, организаций.

5. Социальное страхование от несчастного случая на производстве. Правила возмещения ущерба, нанесенного работнику при несчастном случае или профессиональном заболевании. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивное здоровье работников

Частная профпатология:

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием аэрозолей фиброгенного и смешанного типа действия.

6. Ранняя диагностика пылевых заболеваний легких. Профессиональные заболевания пылевой этиологии: диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика. Пылевые и токсико-пылевые бронхиты, ХОБЛ

7. Пневмокониоз: силикоз, антракоз, асбестоз и др.

8. Профессиональные заболевания бронхиального дерева, вызванные промышленными аэрозолями. Диагностика. Экспертиза профпригодности, профилактика.

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов

9. Профессиональные заболевания химической этиологии. Современные проблемы промышленной токсикологии. Интоксикации ядами крови, нейротропными ядами. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, экспертиза профпригодности.

10. Профессиональные заболевания, вызванные воздействием веществ раздражающего действия (хлор, окислы азота и др.), едких кислот и кислотоподобных веществ, едких щелочей и щелочеподобных веществ. Острые и хронические токсико-химические поражения органов дыхания. Основные клинические синдромы.

11. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением центральной нервной системы. Нейроинтоксикации: отравления ртутью и марганцем.

12. Профессиональные заболевания системы крови. Основные патогенетические группировки. Интоксикации с угнетением костномозгового кроветворения (отравления ароматическими углеводородами). Нарушения синтеза порфиринов и гема (отравления свинцом и его неорганическими соединениями). Интоксикации метгемоглобинообразова-

телями (амино – и нитро соединениями ароматических углеводов). Отравления окисью углерода (кабоксигемоглобинообразование). Гемолитические анемии.

13. Профзаболевания с преимущественным поражением гепатобилиарной системы. Острые и хронический токсический гепатит.

14. Клинические синдромы при острых интоксикациях. Специфические антидоты в профпатологии, перечень лекарственных средств. Принципы оказания первой помощи и лечения при острых интоксикациях.

15. Профессиональные аллергозы.

16. Профессиональная бронхиальная астма.

17. Экзогенный аллергический альвеолит.

18. Профессиональные новообразования

19. Профессиональные болезни кожи. Влияние различных профессиональных факторов на развитие кожных болезней. Клинические формы.

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием производственных физических факторов

20. Основные профессиональные заболевания, вызванные воздействием различных физических факторов – патогенез, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение и экспертиза профпригодности.

21. Заболевания, связанные с воздействием производственной вибрации: вибрационная болезнь от воздействия локальной, общей и комбинированной.

22. Профессиональная патология, вызванная воздействием производственного шума: двусторонняя нейросенсорная (сенсоневральная) тугоухость.

23. Профессиональная патология, вызванная воздействием электромагнитных волн. Профессиональная патология, вызванная лазерным излучением

24. Профессиональная патология, вызванная воздействием инфра- и ультразвука

25. Лучевая болезнь.

26. Декомпрессионная болезнь

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов

27. Заболевания, вызываемые грибами-продуцентами и продуктами микробиологического синтеза

28. Профессиональные инфекционные заболевания: туберкулез, вирусные гепатиты В и С, бруцеллез

29. Профзаболевания работников учреждений здравоохранения

30. Профзаболевания работников агропромышленного комплекса

Заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем

31. Этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика, экспертиза трудоспособности и профилактика заболеваний данной группы.

32. Оптимизация диагностики профессиональных заболеваний периферической нервной системы и экспертиза связи заболевания с профессией

33. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата. Профессиональные и непрофессиональные факторы риска формирования дорсопатий у работников. Диагностика, профилактика, лечение.

34. Полинейропатия верхних и нижних конечностей, связанная с воздействием функционального перенапряжения или комплекса производственных факторов

35. Компрессионные мононевропатии, связанные с функциональным перенапряжением

36. Рефлекторные и компрессионные синдромы шейного и пояснично - крестцового уровней, связанные с функциональным перенапряжением

37. Болезни мягких тканей, связанные с функциональным перенапряжением

38. Профессиональные заболевания органа зрения

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

При подготовке к тестированию:

Открыть в сборнике тестовых заданий вариант и постараться выполнить все задания; провести анализ каждой своей неудачи. Записать, к какой теме курса они относятся; повторить эти темы и вновь проверить себя, выполнив задания следующего варианта; записать номер задания, с которым так и не удалось справиться и обратиться за советом к преподавателю.

Нужно запомнить, что нельзя подготовиться к экзамену, если прочитав задания теста, сразу же свериться с верными ответами. Все правильные ответы запомнить невозможно.

В процессе самостоятельного совершенствования знаний важно понять суть изученного материала. Бессмысленно зубрить весь фактически изученный материал, достаточно просмотреть ключевые моменты, уловить их смысл и логику.

Советы психолога

В экзаменационную пору всегда присутствует психологическое напряжение. Стресс при этом — абсолютно нормальная реакция организма. Легкие эмоциональные всплески полезны, они положительно сказываются на работоспособности и усиливают умственную деятельность. Но излишнее эмоциональное напряжение зачастую оказывает обратное действие.

Причиной этого является, в первую очередь, личное отношение к событию. Поэтому важно формирование адекватного отношения к ситуации. Оно поможет разумно распределить силы для подготовки и сдачи экзамена, а родителям — оказать своему ребенку правильную помощь.

Экзамен — лишь одно из жизненных испытаний, многих из которых еще предстоит пройти. Не придавайте событию слишком высокую важность, чтобы не увеличивать волнение.

При правильном подходе экзамены могут служить средством самоутверждения и повышением личностной самооценки.

Заранее поставьте перед собой цель, которая Вам по силам. Никто не может всегда быть совершенным. Пусть достижения не всегда совпадают с идеалом, зато они Ваши личные.

Не стоит бояться ошибок. Известно, что не ошибается тот, кто ничего не делает.

Люди, настроенные на успех, добиваются в жизни гораздо больше, чем те, кто старается избегать неудач.

Подготовившись должным образом, Вы обязательно сдадите экзамен.

Некоторые полезные советы по подготовке

Перед началом работы нужно сосредоточиться, расслабиться и успокоиться. Расслабленная сосредоточенность гораздо эффективнее, чем напряженное, скованное внимание.

Заблаговременное ознакомление с правилами и процедурой экзамена снимет эффект неожиданности на экзамене. Тренировка в решении заданий поможет ориентироваться в разных типах заданий, рассчитывать время.

Подготовка к экзамену требует достаточно много времени, но она не должна занимать абсолютно все время. Внимание и концентрация ослабевают, если долго заниматься однообразной работой. Меняйте умственную деятельность на двигательную.

Не бойтесь отвлекаться от подготовки на прогулки и любимое хобби, чтобы избежать переутомления, но и не затягивайте перемену! Оптимально делать 10-15 минутные перерывы после 40-50 минут занятий.

Для активной работы мозга требуется много жидкости, поэтому полезно больше пить простую или минеральную воду, зеленый чай, полноценно питаться.

Соблюдайте режим сна и отдыха. При усиленных умственных нагрузках стоит увеличить время сна на час.

Рекомендации по заучиванию материала

Главное — распределение повторений во времени.
Повторять рекомендуется сразу в течение 15-20 минут, через 8-9 часов и через 24 часа.

Полезно повторять материал за 15-20 минут до сна и утром, на свежую голову. При каждом повторении нужно осмысливать ошибки и обращать внимание на более трудные места.

Повторение будет эффективным, если воспроизводить материал своими словами близко к тексту. Обращения к тексту лучше делать, если вспомнить материал не удастся в течение 2-3 минут.

Чтобы перевести информацию в долговременную память, нужно делать повторения спустя сутки, двое и так далее, постепенно увеличивая временные интервалы между повторениями. Такой способ обеспечит запоминание надолго.

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке
1	Профессиональные болезни [Текст]: учебник / [Н. Ф. Измеров и др.]; под ред. Н. Ф. Измерова. - Москва : Академия, 2011. - 463, [1] с.	2
2	Профессиональные заболевания органов дыхания [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html	ЭБС «Консультант врача»
3	Профессиональная патология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. И.Ф. Измерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419472.html	ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Профессиональная патология бронхиального дерева, обусловленная воздействием промышленных аэрозолей (монография) /Н.Н. Мазитова, З.М. Берхеева, Р.Ф. Хамитов // Казань: Медицина, 2010. – 192 с	1
2.	Комплексная профилактика хронической обструктивной болезни легких у рабочих пылевых профессий / Г.М. Сахарова, Н.С. Антонов, Н.Н. Мазитова, З.М. Берхеева, М.Н. Русин //пособие для врачей утверждено Научным Советом Минздравсоцразвития и РАМН по медико-экологическим проблемам здоровья работающих 16.12.2010г.	1
3	Критерии медицинского отбора при приеме на работу в основные профессии металлургического производства Н.Х. Амиров, З.М.Берхеева, Н.Н. Мазитова, М.Н. Русин и соавторы // методические рекомендации утверждены Научным Советом Минздравсоцразвития и РАМН по медико-экологическим проблемам здоровья работающих 16.12.2010г.	1
4	Аллергия на латекс у медицинских работников: эпидемиология, клиника, диагностика, профилактика / Н.Х. Амиров З.М. Берхеева, Р.В. Гарипова, Р.С. Фассахов, И.Д. Решетникова //Учебно-методическое пособие, Казань, 2011. – 48с.	1
5	Профилактические медицинские осмотры работников здра-	1

	воохранения, имеющих контакт с латексом: организация и проведение / Н.И. Измерова, Н.Х. Амиров З.М. Берхеева, Р.В. Гарипова, Р.С. Фассахов, И.Д. Решетникова //Мет рекомендации обсуждены и одобрены на заседании Научного Совета Минздравсоцразвития России и РАМН по медико-экологическим проблемам работающих 5.10.2012г. - 33 с.	
6	Латексные аллергии как профессиональные заболевания медицинских работников (монография) / Н.Х. Амиров, З.М. Берхеева, Р.В. Гарипова // Казань: Медицина, 2012. – 124 с.	1
7	Профессиональные заболевания: (учеб.-метод. пособие для послевуз. и доп. проф. образования) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Фак. повышения квалификации и проф. переподготовки специалистов, каф.гигиены, медицины труда ; [сост.: З. М. Берхеева и др.]. - Казань : КГМУ, 2013. - 111, с. :	ЭБС «КГМУ»
8	Тестовый контроль по профпатологии: (для послевузов. и доп. проф. образования) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Фак. повышения квалификации и проф. переподготовки специалистов, каф.гигиены, медицины труда ; [сост.: З. М. Берхеева и др.]. - Казань : КГМУ, 2013. - 80 с.	ЭБС «КГМУ»
9	Профессиональная патология органов дыхания: учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации ; [сост. З. М. Берхеева]. - Казань :МеДДоК, 2014. - 238, с.	ЭБС «КГМУ»
10	Сборник тестовых заданий по профпатологии: учебно-методическое пособие для дополнительного профессионального образования / З.М. Берхеева, Р.В. Гарипова. – Казань: КГМУ, 2015. – 74 с.	1

7.3. Периодические издания

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке
1	Журнал «Медицина труда и промышленная экология»	

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Информационное обеспечение государственного экзамена осуществляется посредством:

- размещения программы ГИА на сайте www.kazangmu.ru информационных стендах кафедр,
- оповещения о времени, месте проведения, порядке государственного экзамена посредством информирования обучающихся, организованного отделом ординатуры.

Информация

о дате и месте проведения государственного экзамена размещается на сайте <http://kgmu.kcn.ru/traineeshipri> информационных стендах отдела ординатуры и кафедр.

Методические материалы

Методические рекомендации к подготовке и сдаче государственного экзамена.

Фонд оценочных средств ГИА включает в себя:

- перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы;

-описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания;

- примеры типовых контрольных заданий или иные материалы, необходимые для результатов освоения программы ординатуры;

-методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Фонд оценочных средств ГИА представлен в приложении «Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации» и включает в себя:

- Тестовые вопросы для ГИА ординаторов с эталонами ответов
- Билеты с теоретическими вопросами и эталонами ответов
- Ситуационные задачи с эталонами ответов

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

ПРОТОКОЛ № ОРД
ЗАСЕДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ
ПО ПРИЕМУ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

«__» _____ 201_ г.

по специальности 31.08.44 «Профпатология»

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Экзаменуется ординатор _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

1 этап – междисциплинарное тестирование:

Из _____ тестовых вопросов получено _____ правильных ответов, что составляет _____ % и соответствует оценке _____.

2 этап – итоговое собеседование

Перечень вопросов, заданных ординатору:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
- _____
- _____
- _____

Общая характеристика ответа ординатора на заданные ему вопросы:

Признать, что ординатор сдал государственный экзамен с итоговой оценкой _____

(«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»)

РЕШЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ

1. Признать, что ординатор выполнил все требования ГИА по специальности.
2. Присвоить _____
(Фамилия, Имя, Отчество)
квалификацию _____
3. Выдать диплом об окончании ординатуры.

Председатель ГЭК _____ / _____ /
(подпись) фамилия и.о.

Секретарь комиссии _____ / _____ /
(подпись) фамилия и.о.

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

ПРОТОКОЛ
рассмотрения апелляции по результатам
государственной итоговой аттестации ординатора

В результате дополнительного рассмотрения государственного экзамена ординатора

_____ (ФИО полностью)

Апелляционная комиссия установила, что количество баллов _____

цифрами _____

поставлено _____.

_____ правильно/ошибочно

Апелляционная комиссия приняла решение, что окончательный результат по государственной итоговой аттестации _____

Составляет _____ баллов.

(прописью) _____

Председатель апелляционной комиссии:

_____ /
(подпись)

_____ /
(ФИО)

Заместитель председателя
апелляционной комиссии:

_____ /
(подпись)

_____ /
(ФИО)

Член апелляционной комиссии:

_____ /
(подпись)

_____ /
(ФИО)

Член апелляционной комиссии:

_____ /
(подпись)

_____ /
(ФИО)

Дата: « _____ » _____ 20__ г.

С решением апелляционной комиссии ознакомлен.

Ординатор: _____ / _____

(подпись)

(ФИО)

Дата: « _____ » _____ 20__ г.

Лист регистрации изменений

Номер изменения	Номер листа			Дата внесения изменения	Дата введения изменения	Всего листов в документе	Подпись ответственного за внесение изменений
	измененного	нового	изъяттого				